

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.

La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.

En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

Pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Biologie et Biologie :

La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.

Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

Optique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

Éducation :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.

Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

Dentaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.

La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2991

Société :

Actif Pensionné(e)

Autre : Veuve

Nom & Prénom : HEDDOU

NAIMA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06613779856

Total des frais engagés : 3300 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint Enfant

Nature de la maladie :



ACCUEIL

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous-pli-confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 03 NOV. 2020

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 03/10/2020

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- C = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- CS = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- CNPSPY = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- V = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- VN = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- VD = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- VD = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- PC = Acte de pratique médicale couvrant et de petite chirurgie
- C = Actes de chirurgie et de spécialistes

- SF = Actes pratiqués par la sage femme et relevant de sa compétence
- SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
- AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute
- AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
- AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
- AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
- R-Z = Electro - Radiologie
- B = Analyses

POUR L'ADHERENT

- La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.
- Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.
- Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations
- Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE
 L'HOSPITALISATION EN HOPITAL
 L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU
 PREVENTORIUM
 SEJOUR EN MAISON DE REPOS
 LES ACTES EFFECTUÉS EN SERIE, il s'agit
 d'actes répétés en plusieurs séances ou actes
 globaux comportant un ou plusieurs échelons
 dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPÉDIE
- LA REEDUCATION
- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit revenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



MUPRAS

Mutuelle de Prevoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 91.26.46/2649/2857/2883
FAX : 91.26.52
TELEX : 3998 MUT
E-mail: mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS N° 402282

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : HEDIDOU NAIMA
 Matricule : 2991 Fonction : Veuve Poste :
 Adresse : Hay Adil Blde 1 N° 206, CASA
 Tél. : 06 Signature Adhérent : [Signature]

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : HEDIDOU NAIMA Age
 Lien de Parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint Enfant

Date de la première visite du médecin :

Nature de la maladie : Affectation oculaire

S'il s'agit d'un accident : Causes et circonstances

A C.A., le 14.09.2002. Dr. Awatif HAZZAK
 Signature et cachet du médecin
 Bd. Ibn Tachfine, Rue Zineb Ishak
 N° 35, Res. RISOUNI, 1er étage
 Casablanca - Tel : 05 22 60 73 38

VOLET ADHERENT

DECLARATION

N° 0402282

Matricule N° : 2991

Nom du patient : NAIMA

Date de dépôt :

Montant engagé

Nombre de pièces jointes :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des actes	Natures des actes	Nombre et coefficient	Montant détaillé des honoraires	Cachet et signature du médecin attestant le paiement des actes
14/09/2020	CE TFO		300,000 Dh	Dr. Aouatif R Ophtalmologist Bn Tachfine - Rue Zinedine Rés: Riad - Tel: 0522 60 73 2ca - Tel: 0522 60 73
17/09/2020	25		300,000 M	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des coefficients	Montant des honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du praticien	Dates des soins	Nombre				Montant détaillé des honoraires
		AM	PC	IM	IV	

10

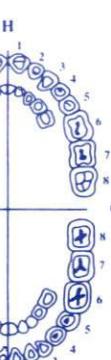
VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Important : Veuillez joindre les Radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalair ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANT DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE		
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANT DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Dr Awatif RAZZAK

Médecin Ophtalmologue

Diplômée en Médecine Aérospatiale

Paris Descartes



Chirurgie de Cataracte par Phacoémulsification

Glaucome - Strabisme - Angiographie - Echographie

Laser - Contactologie - Chirurgie Réfractive

الدكتورة عواطف رزاق

اختصاصية طب و جراحة العيون

دبلوم طب الملاحة الجوية

كلية ديكارت بباريس

جراحة الخلاة - جراحة المياه الزرقاء

الحول - الليزر - تصوير العين بالصدى

العدسات اللاصقة - تصحيح النظر بالليزر

Casablanca le : **14 Septembre 2020** الدار البيضاء في :

Mme HEDIDOU NAIMA

1/ Monture pour vision de loin + verres correcteurs

Antireflets multi-couches, Amincis *à phréadhémique Tinté*
VL :

OD = + 0.50 (- 0.50 à 115°)

OG = + 0.50 (- 0.75 à 70°)

2/ Monture pour vision de près + verres correcteurs

VP :

ODG = Add : + 2.50

Dr. Awatif RAZZAK
Ophtalmologue
Bd. Ibn Tachfine, Rue Zineb Ishak
N° 35, Rés. Riad Ibn Tachfine, 1^{er} étage
Casablanca - Tél. : 05 22 60 73 38

شارع ابن تاشفين، زنقة زينب إسحاق، رقم 35، إقامة رياض ابن تاشفين، الطابق الأول، لافيليت - الدار البيضاء

Bd Ibn Tachfine, Rue Zineb Ishak N°35, Rés Riad Ibn Tachfine, 1^{er} étage, la Villette - Casablanca

📞 05 22 60 73 38

✉ rawatif@gmail.com

OPTIQUE MOUSSAOUI

Opticien Spécialiste

Bloc Kodia 106 Bd.E

N°7 Bis - EL Hay Mohammedi - Casa

Tél : 06 69 00 97 85

05 22 60 34 39

Patente : 32825428



نظارات مساوى

اختصاصي في النظارات البصرية

بلوك الكدية 106 شارع

الرقم 7 مكرر - الحي الحمدي

الهاتف: 06 69 00 97 85

05 22 60 34 39

الباتننا: 32825428

Nº 002773

HEDDOU NAIMA

Ordonnance de M.le Docteur: AWATIF RAZZAK

Nº DE nomenclature		004 OR	
Correspondant à la prescription			
LOIN	O.D: +2.00 (-2.00)	PRES	O.D: A +1.50 (-2.00)
	O.G: +2.00 (-2.00)		O.G: A +1.50 (-2.00)
FOURNITURE			
Monture :	114-	800₾	
Verres :	28₾	2200₾	
Etuis :	20₾		
Total :	3000₾		

Arrêtée la présente facture à la somme de

Casablanca, le

M. ou Mme : NAIMA HEDDOU

E. HEDDOU