

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

Informations 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° M20- 0002287

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 622S

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Sadi KAMAL

Date de naissance : 01/12/62

Adresse : Kamel.Sadi.62@gmail.com

Tél. : 06.06.3102.10

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Enfant

Nature de la maladie :

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 :

Le : 23/12/2022

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

Veuillez fournir une facture

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient
O.D.F. Prothèses dentaires		Détermination du coefficient masticatoire		
		H	21433552	
D	25533412 00000000 00000000 35533411	G	00000000 00000000 11433553	
(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		

VOLET ADHERENT



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

W18-376006

DATE DE DEPOT

...../...../201...

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Mme 6229

Nom & Prénom SEBTI MOHAMED KHALIL

Fonction : Fonction : Fonction : Fonction : Fonction :

Phones. 06.06.31.02.10
Mail khalil.sebtile@gmail.com

MEDECIN

Prénom du patient

Adhérent Conjoint Enfant Age

Date 26 NOV. 2020

Nature de la maladie

Date 1ère visite

A affection ophtal moléigne

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

Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
C 2		300

PHARMACIE

Date 26/11/2020

Montant de la facture

268,-

Dr. BERRADA Mohammed
104, Bis Bd. Abdelmoumen, Rte ACAPULCO
Tel.: 0522 99 40 40 / 0522 99 40 41
E-mail: berrada.hamid@mail.com

Signature Dr. BERRADA Mohammed
Dr. BERRADA Nassim Islane
Pharmacie Dr. Benyounou Soumaya
218, Lot. Nassim Islane, Lissabta
Casablanca - Tél.: 05 22 93 85 98

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date

Désignation des Coefficients Montant détaillé des Honoraires

MATERIAUX MEDICAUX				Date : 03/12/2020	
M	PC	IM	IV	Nombre	Montant détaillé des Honoraires
Antenne				800,00	
cerces propres				1800,00	
anques					
Antenne					

CACHET

Dr. BERRADA Mohammed
104, Bis Bd. Abdelmoumen, Rte ACAPULCO
Tel.: 0522 99 40 40 / 0522 99 40 41
E-mail: berrada.hamid@mail.com

Style Optic

FACTURE N° 001328

Client _____
Mr Mme _____
SEBASTIEN
KAMAL

Date : 03/12/2020

Arrêtée la présente facture à la somme de : Deux mille francs

Cont.Dhs dont 20% de IVA incluse

8, Rue Chatilla, Bd . Abdelmoumen, Quartier Palmier - Casablanca -Tél.: 05 22 98 17 07
Patente N° : 34771682 - R.C. : 306750 - I.F. : 42016525

ICE:
000835320000024

Docteur Mohammed Berrada

Ophthalmologiste

Maladies et chirurgie des yeux

Medecin Agrée pour la visite

Médicale d'aptitude à la conduite

Correction de la myopie au laser



الدكتور محمد براادة

أخصائي في أمراض وجراحة العيون

طبيب معتمد للفحص الطبي

للقدرة على السياقة

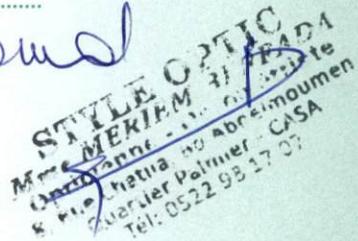
تصحيح الميopia بالليزر

26 NOV. 2020

Casablanca, le

SEBTI

K O M A L



Unables

$$OD = (135; + 0,25) + 175$$

$$OG = (15; + 0,25) + 2$$

$$yis = ODG = odd + 2,50$$

verres progressifs unis à
lentilles

Nyc college

258,00

جامعة نسيم إسلام
Dr. Nassim Island
Résidence Acapulco (au dessus C.I.H.) - 104, Bd. Abdelmoumen Casablanca
Tél.: 05 22 99 40 41 - E-mail : berrada.hamid@gmail.com

Dr. BERRADA Mohammed
OPHTHALMOLOGISTE
104, Bd. Abdelmoumen, Rte ACAPULCO
Tel.: 0522 99 40 40 / 0522 99 40 41
E-mail: berrada.hamid@gmail.com

Dr. BERRADA Mohammed
OPHTHALMOLOGISTE
104, Bd. Abdelmoumen, Rte ACAPULCO
Tel.: 0522 99 40 40 / 0522 99 40 41
E-mail: berrada.hamid@gmail.com

ODG

إقامة أكابولكو (فوق العرض)
Résidence Acapulco (au dessus C.I.H.) - 104, bis, Bd. Abdelmoumen Casablanca
Tél.: 05 22 99 40 40 / 0522 99 40 41 - الهاتف : - E-mail : berrada.hamid@gmail.com