

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.

Radiologie 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.

Rééducation :

- 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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

Declaration de Maladie

N° W19-456298

55877

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Matricule : 10648 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BAHSSOUN Houda

Date de naissance : 24/09/49

Adresse :

Tél. : 066442620 Total des frais engagés : 200DC + Médicament

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 21 OCT 2020

Nom et prénom du malade : BAHSSOUN Houda Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ 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

avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casa

Signature de l'adhérent(e) : Le : Dec 2020

RELEVÉ 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
01 OCT 2023	5		20000	INPE 091169299 البركشور (السرديني) إختصاصي في أمراض وجع 51، شارع واد درعة الكلا الهندسة 303

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE HAY EL MATAR Dr. EL MABROUK HAKIM Bd. Oum Rabii Oulfa Casablanca Tél.: 05 22 93 20 26</p>	21/10/2008	118,90

[illegible][illegible]

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

[illegible]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

أوبتيبرد®
Optipred®

Lot: VH0191
Fab: 09 18
Exp: 09 20

Spectrum®
ciprofloxacin

LOT: RD90194-1
PER: 03-2022
PPV: 33,40 DH

في مصطفى
وجراحة العيون
ة - الليزر
المركزي بنانسي - فرنسا
لكية المغربية
البصر العالمية

أيكومب®
Icomb®

Lot: WN0217
Fab: 12 19
Exp: 12 21

PPV: 30 DH 30

SAHSSOUN Hand

Chibro-Cadron 5 ml
Lot / Fab / EXP
5L34
09 2019
09 2022

CHIBRO-CADRON
Collyre - Flacon 5 ml - PPV: 29,40 DH

AMAM-MAROC
N° 116 DMP/21/NCV
Distribué par les
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182
Bouskoura - MAROC

cellulose

optipred

Icomb

Frakidesc

neureyes

ARMACIE HAY EL MATAR
r. EL MABROUKI Hakim
Oum Rabii Oulfa - Casablanca
Tél.: 05 22 93 20 26

FRAKIDEX
Pom. Ophta. 5 g
ZENITH PHARMA
PPV: 20,80 DH
ADSP n° 02 DMP/21/NCI



جمجوم فارما
Jamjoom Pharma

Icomb[®]

(Tobramycine, Dexaméthasone)

SUSPENSION OPHTALMIQUE STÉRILE

b
bottu...

5 ml

BAUSCH+LOMB
LABORATOIRE CHAUVIN

Aqualarm[®]

CARBOMERE 980 / CARBOMER 980

Solution lubrifiante de la surface oculaire
Lubricant solution for the ocular surface

