

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 canalaire, 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 canalaire.

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

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 : 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



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

Nº M21- 068577

Optique

Autres

137612

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6417 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MOUSLIM OTHMANE

Date de naissance : 22 - 10 - 1963

Adresse : Hab it uelle

Tél. : 0661461838 Total des frais engagés : #300,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/10/2022 Nom et prénom du malade : Rouslin Ismail Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Consultation Nasale

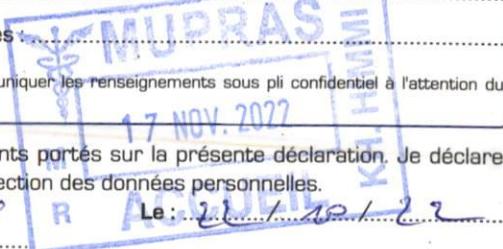
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 28/10/2022 Le : 22/10/2022

Signature de l'adhérent(e) :



VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº M21-68577

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 6417

Nom de l'adhérent(e) : MOUSLIM ISMAIL

Total des frais engagés : 300,00

Date de dépôt :

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
22/10/22	CS		300.000	Dr. Bédois Jean-Charles Professeur d'Orthopédie et Activité Physique Chirurgien orthopédiste Morambla 24 55 37 26 28 31 05 61 40 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

7788

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Pr. Abdelouahed Karim
Professeur d'ophtalmologie

Tel: +0537 26 26 31

WhatsApp: 0678 48 78 68

Membre de la Société Européenne D'Ophtalmologie

Membre de la Société Française D'Ophtalmologie

D.U Oncologie

D.U Chirurgie réfractive

D.U Chirurgie oculoplastique & esthétique du regard



CENTRE Pr. KARIM

D'Ophtalmologie, Chirurgie De L'Oeil Et Du Regard

Phacoémulcification

Chirurgie réfractive (Laser)

Esthétique du regard

Oncologie oculaire

Echographie oculaire

Microcirurgie des voies lacrymales

22 octobre 2022

Enf. MOUSLIM Ismail

1/ LARMABAK COLLYRE

1 goutte 3 fois par jour et à la demande, dans les deux yeux, pendant 3 Mois

Pr. Abdelouahed KARIM
Professeur d'Ophtalmologie
Chirurgie et Maladies des yeux
281, Avenue Mohamed V, Appt 21, 22 Rabat - Maroc
Tél: +0537 26 26 31 / 06 61 45 33 98