

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

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

Déclaration de Maladie

N° W19-453770
pour Com

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire
Cadre réservé à l'adhérent(e)	
Matricule : 1537	Société : RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)
Nom & Prénom : HOU BAN MOHAMED	
Date de naissance : 16.06.50	
Adresse : BD. TA HA HOUSSAIN, RUE 61 N°3 NADOR	
Tél. : 066 1089 119	Total des frais engagés : #651,50 Dhs
Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Dr. Jamal ESSEKELLI	
Pneumophysiologue	
167 Av. des FAR Résidence Gouroucou N°9 NADOR	
Date de consultation : 10 Nove/2022	
Nom et prénom du malade : AM ROUSSÉ YAMNA Age : 8ANS	
Lien de parenté : Conjoint	
<input type="checkbox"/> Lui-même	
<input checked="" type="checkbox"/> Conjoint	
<input type="checkbox"/> Enfant	
Nature de la maladie : Bronchite	
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : A 80% l'âge	
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 : NADOR Le : 10.11.2022	
Signature de l'adhérent(e) : Hou Ban	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Hororiaires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
10 Nov 2022	CONSULTATION DE PNEUMOLOGIE	300 DH	081062	INP Dr. ESSEFI D JAMAAL PNEUMOLOGUE

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE LA SANTÉ 156, Bd. des F.A.R Tél. 02 30 30 70 NADOR	10/11/22	351,50 Dhs

ANALY			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						

طبيعة الأمراض الصدرية - الدخانية

Dr ESSEKELLI JAMAL
PNEUMOPHTISIOLOGUE
Rx - EFR - Bronchoscopie
Explorations Allergologiques

الدكتور الطفلي جمال

اختصاصي في الأمراض الصدرية
أشعة X للرئة التقطير الباطني للرئة
قياس الحساسية التنفسية

INP:081062168

Nador, le: الناظور في:
10 Nove 2022

Nom,Prénom : Amroussi Yamna.

13200

01- Aclav 01g sachets

- 01sachet 02*//jour*08 jours
- Midi et Soir;; Avant repas.

14000

02- Saflu 125 Aerosol

- 02 Bouffées 03*//jour*20 jours.

79,00

03- Enrouex Sirop

- 01cs 03*//jour*08 jours
- Après repas

351,00 ٣٥١,٠٠

Dr Jamal ESSEKELLI
Pneumophtisiologue
167 Av. des FAR Résidence
Gourougou N°9 NADOR

PHARMACIE LA SANTE

156, B⁺ des FAR

TÉL: 0536 83 37 56

167 شارع الجيش الملكي إقامة كورو كور رقم 9 - الهاتف: 0536 83 37 56 - الناظور

167 Avenue des FAR Residence Gourougou n° 9 - Tél. : 0536 83 37 56

LOT: GB20549
PER: 02/2024
PPV: 140 DH 00

Cipla
Etiquette

Bien agiter avant chaque utilisation

LOT : 9482
PER : 05-24
P.P.V : 132DH00

LOT 104.801/FC7
PER 04/2025
PPC 79,50