

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

- Reclamation : 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.



Declaration de Maladie

N° W21-637142

172744

Maladie

Dentaire

Optique

A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

594

Société :

Royal Air Maroc,
Veuve Pensionnée

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

TOUNSI Khadija

Date de naissance :

16/07/1948

Adresse :

61 Avenue chouhada, Hay salam, Sale'

Tél. :

06 79 31 99 99

Total des frais engagés :

380.80 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mourad Benjelloun
Chirurgie Générale Viscérale
2, Rue Melouya, Appt.2, Agdal-Rabat
Tél: 06 59 52 10 25/INPT 001 64044

Date de consultation :

24/07/2023

Age: 75

Nom et prénom du malade :

TOUNSI Khadija

Lien de parenté :

Lui-même

Comjoint

Enfan

Nature de la maladie :

Glaucome

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'at: 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 :

Rabat

Le : 24/07/2023

Signature de l'adhérent(e) :

TOUNSI



Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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.

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
24/03/2013	CS	25	250	INP: 11040000000000000000000000000000 MDURAD REJEBOUN Chirurgie Générale Viscérale 2, Rue Mduya, Appt.2, Agdal-Rabat Tél: 06 59 51 02 50-INP: 101164044 

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie INDIGO Km 17, avenue Mohamed VI El Menzel Rabat Tel : 06 37 74 99 56 - INPE : 10210480	24/07/2023	380.80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 d

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

ORDONNANCE

Le 24/7/23

Mme Toussi Khadja

95.20x4=

1) Ola Collyre: 1g x 45

Tz 380.90

Pharmacie INDIGO
Km 17, avenue Mohamed VI
El Menzeh Rabat
Tél: 06 37 74 99 56 - INPE: 102104080

Dr. Mourad Benjelloun
Chirurgie Générale Viscérale
2, Rue Melouya, Appt.2, Agdal-Rabat
Tél: 06 59 52 02 50 - INP: 1014204

Dr. Mourad Benjelloun
Chirurgie Générale Viscérale
2, Rue Melouya, Appt.2, Agdal-Rabat
Tél: 06 59 52 02 50 - INP: 1014204

Signature et cachet du médecin



(دورزولاميد)

(دورزولاميد)

محلول معقم

محلول معقم

للعين

للعين



PIV: 95 DH 20

PPV: 95 DH 20

21 09 23 09 21 09 23 09
YK0312 ZH0060

ot: ab: 22 24
xp: 08 08

Xola® ٦٣

Xola® ٦٣



Ophthalmics



Ophthalmics



®
زولا®
%2

(دورزولاميد)

محلول معقم
للعين



®
زولا®
%2

(دورزولاميد)

محلول معقم
للعين

جمجم فارما
Jamjoom Pharma

جمجم فارما
Jamjoom Pharma

5 مل