

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

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> 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.

N° W21-822224

A 89812

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input checked="" type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 12551		Société : Royal Air Maroc	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif		<input type="checkbox"/> Pensionné(e) <input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : ELMOUJADDIDI Mohamed Anouar			
Date de naissance : 25/04/86			
Adresse : Villa 775 BAHIA GOLF BEACH Bouznika			
Tél. : 0661684871		Total des frais engagés : 303,00 Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 09/10/2023			
Nom et prénom du malade : ELMOUJADDIDI mohamed.Ghali Age :			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> 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 : Rabat Le : 09 / 10 / 23

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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
03-10-13	CS		#300 #	INP : 101164838

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DRISS BOUZAIK Bouzaike Lot. 38 N°3, Bouzaike	09/10/23	23,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

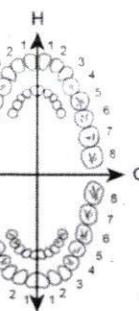
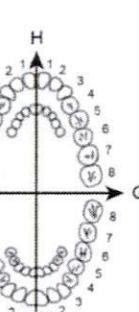
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS
				<input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION
				<input type="text"/> FIN D'EXECUTION
ODF PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412 00000000 D —————— G 00000000 35533411	21433552 00000000 B	<input type="text"/> MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			<input type="text"/> DATE DU DEVIS
				<input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION



CABINET DU DR REFASS-BURET

OPHTHALMOLOGUE
(Adultes & Enfants)

Maladies et Chirurgie des yeux
Explorations
Chirurgie Réfractive au laser
Esthétique du regard
Lentilles de contact

09 octobre 2023

Enf. EL MOUJADDIDI Mohamed Ghali

PHYLARM

1 lavage matin et soir , dans les deux yeux, pendant 1 M

5f.90

ALLERGOCOMOD collyre

1 goutte 3 fois par jour pendant 1 mois , dans les deux

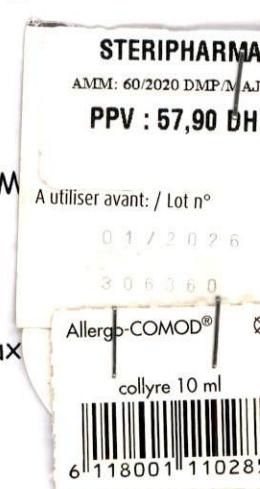
35,fo.

TOBRADEX collyre

1 goutte 4 fois par jour pendant 08 jours, dans les deux yeux

93.60.

L'AUTOMEDICATION EST UN DANGER POUR VOTRE VUE ET VOTRE VIE.
Certains médicaments utilisés sans examen Ophtalmologique préalable, peuvent aboutir à des complications oculaires et/ou générales graves.
L'examen Ophtalmologique est aussi nécessaire pour dépister les maladies oculaires et générales dites "maladies silencieuses", qui mettent en jeu le pronostic visuel,
voire vital. Il s'agit par exemple du glaucome, kératocône, rétinopathie diabétique, DMLA, certaines tumeurs, pathologies thyroïdiennes, cardio-vasculaires, etc.



6 118001 070596
Laboratoires Sothema Bouskoura
Tobradex® 0,3/0,1% collyre en suspension, 5 ml
AMM N°: 524/ 18 DMP/ 21/ NTO
Boîte de 1 flacon.
PPV : 35,70 DH

406836 MA



📍 Angle Avenue Annakhil et Rue Arroummane "Face à REDAL"
Résidence Soundouss 2 - 2^{ème} étage Apt N°9 - Hay Riad, Rabat



05 37 57 02 03 / 08 08 54 05 99



lrefass@yahoo.com