

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 canaux, 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 canaux.

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 Aïtal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïtal 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

N° W19-574710

48594

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8111 Société : PAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL MABROUK KENZA

Date de naissance : 02/10/2020

Adresse : RESIDENCE ANANDA RT 2A N°15 P4
Benachan

Tél : 0600897243 Total des frais engagés : 1500 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
OPHTALMOLOGISTE
96, Bd d'Anfa, 3e Etage N°3
CASABLANCA

Date de consultation : 02/10/2020

Nom et prénom du malade : EL MABROUK KENZA Age : 12 ANS

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : Atrognite

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 : CASA

Le : 10 / 10 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :

[illegible][illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

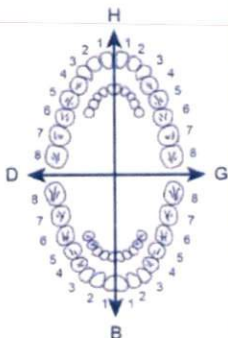
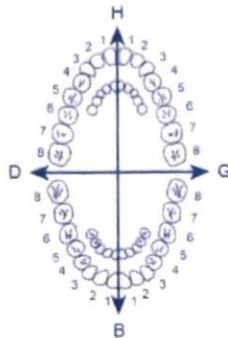
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
ESPACE OPTIQUE Opticien Optométriste N°83, Bd. Mouidi-boukita CASABLANCA	23/11/2010					1200,00

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

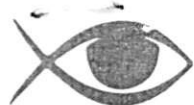
Important :

Veillez 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"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 00000000 35533411 B </div> <div style="text-align: center;"> G 11433553 </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Espace Optique

Espace Optique

Bd. Moudibokeita, Bloc «j» N°83
Casablanca

Facture

ESPACE OPTIQUE
Opticien Optométriste
N°83, Bd. Moudi-boukita
CASABLANCA

Date :

22/10/2020

M. EL HABIB KENZA

N° de Nomenclature :

Docteur :

NACER TAZI

Monture :

optique pour VL

300,00

Verres :

organique anti-reflet

900,00

VL :

pour vision de loin

OD :

(173° - 0,50) + 0,25

GG :

(N - 1,00) + 0,25

VP :

OD :

OG :

ESPACE OPTIQUE
Opticien Optométriste
N°83, Bd. Moudi-boukita
CASABLANCA

Total :

1200,00

Arrêter La Présente Facture A La Somme de :

ESPACE OPTIQUE
Opticien Optométriste
N°83, Bd. Moudi-boukita
CASABLANCA

Mille deux
cent dinars

IF: 40178251 - RC : 377480 - PATENTE : 36616616

ICE: 0008056000089 - INP : 001819152

Docteur Nacer TAZI

Ophtalmologiste



الدكتور نصر التازي

طب و جراحة العيون

Casablanca, le vendredi 02 octobre 2020

Mademoiselle Kenza EL MABROUK

Verres et monture :

De loin

Œil droit : (173° -0.50) +0.25

Œil gauche : (1° -1.00) +0.25

