

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

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

Déclaration de Maladie

N° W19-592928

ND 51598

Optique

Autres

Royal Air Maroc

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule : 13388	Société :	Royal Air Maroc
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : EL BALAIDI Ferdaouss		
Date de naissance : 15.11.1994 DEC. 2020		
Adresse : N° 47, Groupe 7, Entrée 4, les jardins Eum Rabii, Magaria Hay Hassani		
Tél. : 06.11.58.03.93	Total des frais engagés : 250,00 Dhs	

Cadre réservé au Médecin

Dr. Tadwa LAHOU
Dermatologue - Vénérologue
Angle Bd. Anfa et Rue Mohamed Ben Ismaïl
Rés. Abdelloumen Idriss, 10, 1er étage Casa
Tél. : 06 73 53 88 84 / 05 22 23 60 85

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/12/2020

Nom et prénom du malade : El Balaïdi Ferdaouss

Lien de parenté : Lui-même

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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 15/12/2020

ACCUEIL

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
01/12/2020 Consult		C1	250,00	INP : 091250183
				Dr. Radwa A. El Sayed Babolaghe - Venerable Cross Annual 10, Rue Abd el Karim Rais Cairo 23697 3

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

Dr. Fadwa LAHLOU

Dermatologue - Vénéréologue

Lauréate de la Faculté de Médecine
de Casablanca

Ancien Interne du CHU Ibn Rochd
Casablanca



الدكتورة فدوا لحلو

أخصائية في أمراض الجلد، الشعر والأظافر
الأمراض التناسلية

خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقاً بالمستشفى الجامعي

ابن رشد الدار البيضاء

Casablanca, le..... 01/12/2020

El Balai Di Ferdaouss

①

Capiwhite HQ

l'appl 1j le soir

petit l'sen

②

Hysfac

gel nettoyant

pour laver le visage
matin et soir

③

Clarice

(boîte de 7)

l'apf le soir

petit l'sen

Dr. Fadwa LAHLOU
Dermatologue - Vénéréologue
Angle Bd. Anoual et Rue Abdelkrim Raiss
Rés. Abdellatif Imm. 10, 1er Etage Casa
Tél.: 06 73 53 88 84 / 05 22 23 60 85

RDV

ls l'sen

تقاطع شارع أنوال و عبد الكريم الرايس إقامة عبد المؤمن عمارة رقم 10

شقة رقم 3 ، الطابق الأول - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 23 60 85 - المحمول : 06 73 53 88 84

Angle Bd. Anoual et Abdelkrim Raiss Résidence Abdellatif Imm. 10

1er Etage Appt. N° 3 - Casablanca - Tél.: 05 22 23 60 85 - GSM : 06 73 53 88 84