

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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.

Déclaration de Maladie

N° W19-497166



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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) **161166**

Matricule :

9871

Société :

R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

NADEH Mohammed

Date de naissance :

1/01/1961

Adresse :

Hay El Magaria Rue 1 n° 13

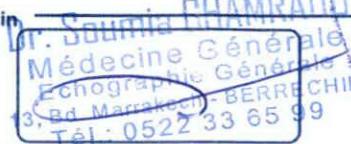
Tél. :

06 61 29 65 79

Total des frais engagés :

MUPRAS Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation :

04/04/2019

Nom et prénom du malade :

NADEH Mohammed

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

lombalgies

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous **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 :

Berrechid

Le : **22/04/2019**

Signature de l'adhérent(e) :

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
04/12/19	AC	xx	150 DH	INP : 0612006876 Dr. Soumia GHAMRAOUI Médecin Générale Béchiria Générale 12, Bd. Marrakech BERRECHID

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Soumia GHAMRAOUI 05 22 33 68 72 18	05/12/18	2020

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

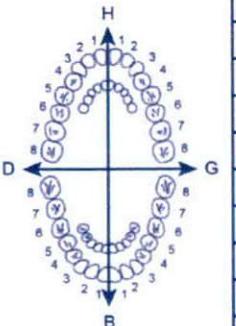
AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

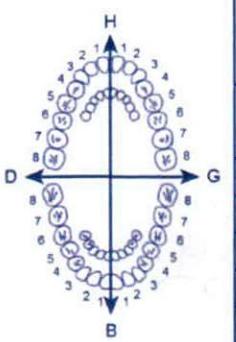
VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

SOINS DENTAUX



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

Dr. Soumia Ghamraoui

Lauréat de la Faculté
de Médecine de Casablanca

Médecine Générale
Echographie Générale

الدكتورة سمية الغمراوي
خريجة كلية الطب
بالدار البيضاء

الطب العام
الفحص بالصدى

Berrechid, le : 04/12/19 برشيد، في:

NAJEH Moham

PPV: 22DH20
PER: 06/21
LOT: I1425

22,20

1) Codolipizane 4P

1 cp

الرائد
Pharmacie Moham

NO-SPA FORTE 80MG
CP B20
P.P.V: 45DH00
LOT: 9MA064
PER: 12/2021
6 118000 061816

45,00

2) No-Spa

1 cp

Dr. Siham
N° 52 Mosquée
Hay Rissala 14
Tél/Fax: 05 23 3
3 J. 51

133,00

3) Arcoxia 90 mg

1 cplj le matin

Arcoxia 90 mg
7 comprimés
P.P.V: 133,00 DH
Distribué par MSD Maroc
AMM 452/16 DMP/21/N/0
6 118001 160044

200,20

Dr. Soumia GHAMRAOUI
Médecine Générale
Echographie Générale
13, Bd. Marrakech - BERRECHID
Tél.: 0522 33 65 99

13, Bd de Marrakech, Hay Kadiri
Berrechid - Tél. : 05 22 33 65 99

13, شارع مراكش، حي القادرية
05 22 33 65 99
برشيد - الهاتف