

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.

adiologie 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.

ptique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

entaire :

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.

aladie 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

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.

Matricule : 1883 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MAJDOUN ABDELLAL

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 67 04 66 93 Total des frais engagés : Dhs

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : GNEUUNE Rania Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 11 fev 2020

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- PSY = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- = Acte de pratique médicale courant et de petite chirurgie
- = Actes de chirurgie et de spécialistes

- | | |
|-----|--|
| SF | = Actes pratiqués par la sage femme et relevant de sa compétence |
| SFI | = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme |
| AMM | = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute |
| AMI | = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière |
| AP | = Actes pratiqués par un orthophoniste |
| AMY | = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste |
| R-Z | = Electro- Radiologie |
| B | = Analyses |

POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations.

Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

HOSPITALISATION EN CLINIQUE

HOSPITALISATION EN HOPITAL

HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU REVENTORIUM

SEJOUR EN MAISON DE REPOS

LES ACTES EFFECTUÉS EN SERIE, il s'agit
des actes répétés en plusieurs séances ou actes
comportant un ou plusieurs échelons
dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPÉDIE
- LA REEDUCATION
- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit évenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



MUPRAS

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

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA

TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883

FAX : 05 22 91 26 52

TELEX : 3998 MUT

E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS 1595525

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : MAJD OUL Abdellah

Matricule : 1883 Fonction : RET Roste :

Adresse : 55

Tél. : Signature Adhérent : 3

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : GHENNOUNE Rabi Age 16 08 66

Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint Enfant

Date de la première visite du médecin : 28/01/2020

Nature de la maladie : Ciseux

S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances

A Casus. le 28/01/2020 Durée d'utilisation 3 mois

Ostéopathie - Médecine - Diététique
Lot. Hanoua 1000 Casablanca 10000
52355233
Signature et cachet du médecin
Dr. Aït BARROU
Ain Sebaa

VOLET ADHERENT

DECLARATION

Matricule N° : 1595525 MUPRAS

Nom du patient :

Date de dépôt :

Montant engagé :

Nombre de pièces jointes :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie Al-Sabah Sebaa Casablanca Tel : 05 27 71 88 65 ad Khadid Hay Hly Abdellah	18/01/2020	297,-

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

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

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire ainsi que le bilan de l'ODF.

Diététique et Nutrition

Diabétologie

Ostéopathie

Traitement de la Diabète

KALMILIDER 30 GELULES

PRIX : 98 DH

Echographie

ECG

التخسيس والحمية الغذائية

داء السكري

طب الإعتلال العظمي

معالجة الألم

الطب العام

الشخص بالصندوق

تخطيط القلب

تاریخ الفحص
لا يتغير

Casablanca, le

28/01/2020

Ghenoudine RaBia. E

(98,00x2)

①

Kalmilider

Agel x 2 ♂ pd 1 mois

37,10

②

Duo x 8 l.

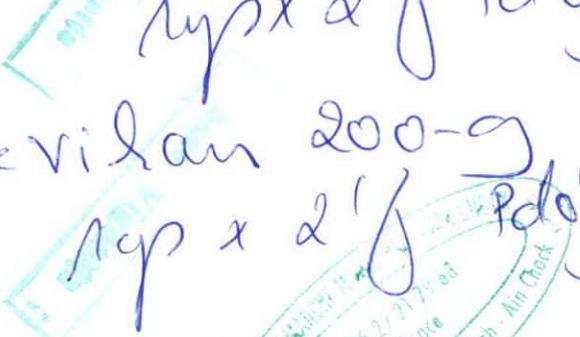
Mix x 2 ♂ pd 06 j

44,10

③

Berilam 200 g

Agp x 2 ♂ pd 05 j



Amal BARROU
Médecin Généraliste - Diabète
Lot Halioua, N° 100 RDC - Ain Sebaâ - Casablanca - Tél: 05 22 35 52 33

تجزئة حلبة رقم 100 الطبق السفلي عن السبع - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 35 52 33
Lot Halioua N° 100 RDC - Ain Sebaâ - Casablanca Tél: 05 22 35 52 33

E-mail : amal.barrou@gmail.com



Ghennoone Rabia
28/01/2020.

