

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

tions 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.

Biologie 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.

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.

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

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.

53991

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 03212 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : GHAYA OLIRIAOHLI JAMAL-eoldine

Date de naissance : 19/08/1954

Adresse : REC MOUROUNA Rue Jamal eoldine AFGHAN

TANGER

Tél. : 0622 764300

Total des frais engagés : 1600 Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjointe 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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

Conditions Générales

DATE DE DEPOT

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)
 - SY = 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 courrant 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

L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE

L'HOSPITALISATION EN HOPITAL

L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU
PREVENTORIUM

SEJOUR EN MAISON DE REPOS

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

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES

- L'ORTHOPEDIE

- 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 revenir 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 Prevoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 91.26.46/2648/2649/2857/2883
FAX : 91.26.52
TELEX : 3998 MUT
E-mail: mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS N° 448159

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom: SAHYAYA OURIAGHLI JAMAL EDDINE
Matricule: 03212 Fonction: RETIREE Poste:
Adresse: 2. Mouloudia Rue Jamal Eddine Al Attar
Tél. 06 22 76 43 00 Signature Adhérent: 1600,00 MAD

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient: SAHYAYA OURIAGHLI JAMAL EDDINE Age: 19 10 18 54

Lien de Parenté avec l'adhérent: Adhérent Conjoint Enfant

Date de la première visite du médecin: 22 DEC. 2020

Nature de la maladie: Anesthésie

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

A Tanger, le 22 DEC. 2020

Durée d'utilisation 3 mois

Docteur Aziz Raihani
Signature et certificat de médecin
17, Rue Mansour Dahabi - Tanger
Tél: 0539.34.03.34

VOLET ADHERENT

DECLARATION

Matricule N°: 3212

Nom du patient: SAHYAYA OURIAGHLI

Date de dépôt: 29/12/2020

Montant engagé 1600.00

Nombre de pièces jointes: 02



MUPRAS

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
22 DEC. 2020	CS	1	1250 HT	Docteur Aziz Raihani Ophtalmologue 17, Rue Mansour Dahabi - Tanger Tél.: 0539 34 03.34

EXECUTION DES ORDONNANCES¹

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des coefficients	Montant des honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du praticien	Dates des soins	Nombre				Montant détailé des honoraires
		AM	PC	IM	IV	
ADAM OPTIC Opticien - Optométriste N°8674 19 rue d'Urgui 06 16 37 56 66 - Tanguy Tél : 05 61 12 20 00	29/12/2020	1 Monture optique 2 Verres V.L org. AR. 2 Verres V.R org. AR.				800 DA 400 DA 400 DA

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 tenu de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des s

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

O.D.F.
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">H</th><th style="width: 50%;">G</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td><td style="text-align: center;">21433552</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td><td style="text-align: center;">00000000</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td><td style="text-align: center;">G</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td><td style="text-align: center;">00000000</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td><td style="text-align: center;">11433553</td></tr> <tr> <td></td><td style="text-align: center;">B</td></tr> </tbody> </table>	H	G	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553		B
H	G														
25533412	21433552														
00000000	00000000														
D	G														
00000000	00000000														
35533411	11433553														
	B														
<p style="margin: 0;">D</p> <p style="margin: 0;">G</p>	<p style="margin: 0;">(Création, remont, adjonction)</p> <p style="margin: 0;">Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Docteur Aziz RAIHANI

Spécialiste en Ophtalmologie
Maladies et chirurgies des yeux
Cataracte par Phacoemulsification
Paupière et voies lacrymales
Angiographie OCT lasers
Diplômé de la Faculté de Brest (France)



22 DEC. 2020

الدكتور عزيز الريhani

أخصاصي في جراحة و أمراض العيون
جراحة المغالة بالذبحة
جراحة المفون و مجرى الدم
تصوير الشبكية
أشعة الليزر
خريج كلية الطب ببريسط (فرنسا)

Ghayaya Juriaghli
Jamel Edd

MRI

OD (-0.25) 45°
OG: (-0.25) 170°

de plus add + 3.00.
Astigmatism

ADAM OPTIC
Opticien - Optométriste N°8674
Ahmed TLIGUI
106, Rue du Mexique
Tél.: 05 39 37 56 66 - Tanger

Docteur Aziz Raihani
Ophtalmologue
17, Rue Mansour Dahabi - Tanger
Tél.: 0539.34.03.34

Tél.: 0539 34 03 34
Urgence : 0661 16 90 10
(Face Clinique du Croissant Rouge)
Tanger

الهاتف : 0539 34 03 34
المستعجلات : 0661 16 90 10
شارع المنصور الذهبي، رقم 17، الصافي الأول
(أمام مصحة الهلال الأحمر)

ADAM OPTIC

Opticien optométriste

106 Avenue du Mexique.tél : 05 39 37 56 66-Tanger

Facture N° 250/2020

Tanger le : 22/12/2020

M. GHAYA OVRAGH LI JAMAL EDDINE.

Quantité	Désignation	Prix
1	Monture optique	800 DA.
2	Verres V.L : organiques anti-reflets D : (-0,50) V.F : (+0,50) A.F : (+0,25)	400 DA.
2	Addition Verres V.P organiques anti-reflets D : +3,00 V.F : (-0,50) A.F : (+0,25)	400 DA.
	Total	1600 DA.

Montant en lettres	Cachet & Signature
Arrêtée la présente facture à la somme de : Mille six cent dirhams.	
DROIT DE TIMBRES 0,217.	

R.C.38066-Patente : 501 208 17 - T.V.A : 959018

INP : 165003245

IP : 80972482

ICE : 000506480000003

CNSS : 6942587