

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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.

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 Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal 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° M20- 0006230

58.987
Autres

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1863

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Manar Mohamed

Date de naissance : 01/06/42

Adresse : Rue 144 N° 108 Ain chok

CASA

Tél : 0664 33 03 58

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 28/01/2021

Nom et prénom du malade : MANAR Mohamed

Age : 73

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Prostate chez

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.

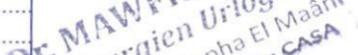
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASA

Le : 28/01/21

Signature de l'adhérent(e) :

(Signature)

RELEVÉ 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
28.1.2021		2	3.00 JH	

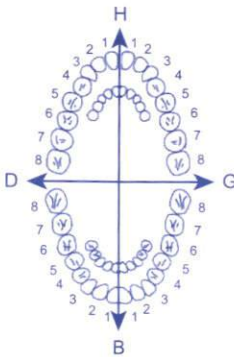
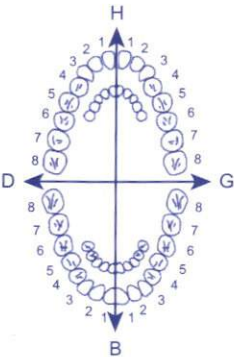
[illegible][illegible][illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan d'hygiène.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																																			
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <input style="width: 80px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <input style="width: 80px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>DEBUT D'EXECUTION</div> <input style="width: 80px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>FIN D'EXECUTION</div> <input style="width: 80px;" type="text"/> </div>																																		
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																																					
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>H</div> <div>G</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> 25533412 00000000 </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> D 00000000 35533411 </div> <div style="text-align: center;"> B 00000000 11433553 </div> </div> </td> <td colspan="2" style="padding: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>H</div> <div>G</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 </div> <div style="text-align: center;"> 11433553 00000000 </div> </div> </td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;"> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession </td> <td rowspan="10"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <input style="width: 80px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <input style="width: 80px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>DATE DU DEVIS</div> <input style="width: 80px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>DATE DE L'EXECUTION</div> <input style="width: 80px;" type="text"/> </div> </td> </tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </table>			<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>H</div> <div>G</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> 25533412 00000000 </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> D 00000000 35533411 </div> <div style="text-align: center;"> B 00000000 11433553 </div> </div>		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>H</div> <div>G</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 </div> <div style="text-align: center;"> 11433553 00000000 </div> </div>		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <input style="width: 80px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <input style="width: 80px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>DATE DU DEVIS</div> <input style="width: 80px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>DATE DE L'EXECUTION</div> <input style="width: 80px;" type="text"/> </div>																											
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>H</div> <div>G</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> 25533412 00000000 </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> D 00000000 35533411 </div> <div style="text-align: center;"> B 00000000 11433553 </div> </div>		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>H</div> <div>G</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 </div> <div style="text-align: center;"> 11433553 00000000 </div> </div>																																			
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>COEFFICIENT DES TRAVAUX</div> <input style="width: 80px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>MONTANTS DES SOINS</div> <input style="width: 80px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>DATE DU DEVIS</div> <input style="width: 80px;" type="text"/> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>DATE DE L'EXECUTION</div> <input style="width: 80px;" type="text"/> </div>																																		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION