

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.

Pathologie 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

- ☐ 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° M20- 0000536

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent

Matricule : 909

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : FARIAT Driss

Date de naissance : 01.07.45

Adresse : 1 Rue Hadimajid BENJELLOUN - Jaccif - 20370

Tél : 0610.902902

Total des frais engagés : 888,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Centre d'Urologie
Professeur Saad BENJELLOUN
- Chirurgien Urologue -
Ancien Chef du Service d'Urologie
59, Bd. Zerktouni, Résidence Les Fleurs
Casablanca - Tél : 0522 88 01 12/13/14

Date de consultation : 19 JAN. 2021

Nom et prénom du malade : FARIAT Driss

Age : 76 ans

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances de l'accident

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, joindre 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

Le : 19 / 02 / 2021

Signature de l'adhérent :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
19 JAN 2021			3000H	Centre d'Urologie Professeur Saad BENIBEL Chirurgien Urologue Ancien Chef du Service d'Urologie 59, Bd. Zerkouni, Résidence Les Fleurs Casablanca 20100

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	19/01/2021	588 00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 G 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

19.1.2021

M. FARIAH Driss

98100 d

TAMSULOSINE (0,4mg) (Boite)



1c am 2hr 2bms

588294
RC: 245609 - Pte: 35873067
IF: 40436642
PHARMACIE DES ETAPES 9000
Tél: 05 22 25 49 23
59, boulevard Zerkouni, Résidences les fleurs
Casablanca - Tél: 022 88 01 12/13/14

Signature

Centre d'Urologie
Professeur Saad BENJELLOUN
- Chirurgien Urologue -
Ancien Chef du Service d'Urologie
59, Bd. Zerkouni - Résidences les fleurs
Casablanca - Tél: 022 88 01 12/13/14

LOT : 20E007
PER: 03 2023
TAMSULOSINE WIN LP
0,4MG GELU B30
P.P.V: 98DH00
6 118000 062257

LOT : 20E007
PER: 03 2023
TAMSULOSINE WIN LP
0,4MG GELU B30
P.P.V: 98DH00
6 118000 062257

LOT : 20E007
PER: 03 2023
TAMSULOSINE WIN LP
0,4MG GELU B30
P.P.V: 98DH00
6 118000 062257

LOT : 20E007
PER: 03 2023
TAMSULOSINE WIN LP
0,4MG GELU B30
P.P.V: 98DH00
6 118000 062257

N°I.C.E :001638312000001