

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

Consignes 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 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° P19- 064295

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4558 Société : R.A.M

☒ **Actif**

☐ **Pensionné(e)**

☐ **Autre**

Nom & Prénom : HAMMI EL HOUSSEINE

Date de naissance : 11.11.1960

Adresse : 15A 67 SMARA ECOLE CHA

Tél. : 06165616922 Total des frais engagés : 874,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :

☐ **Lui-même**

☐ **Conjoint**

☐ **Enfant**

Nature de la maladie : Affection longue durée de silicone

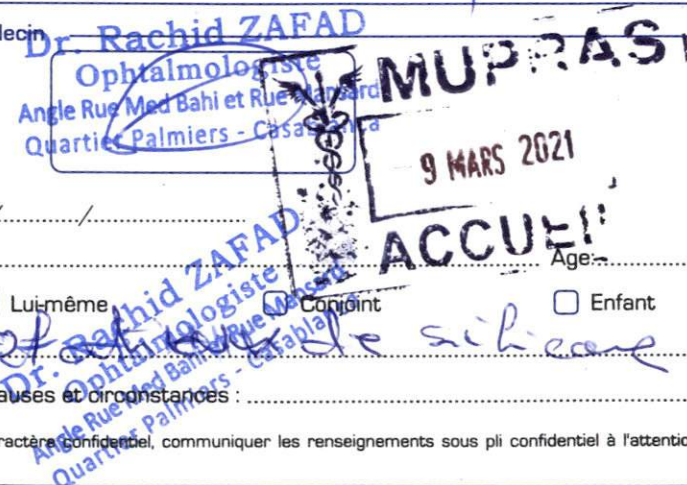
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



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
13/02/2021		CS	G	
29/03/2021		CS	300 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

23/02/21 574,10

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

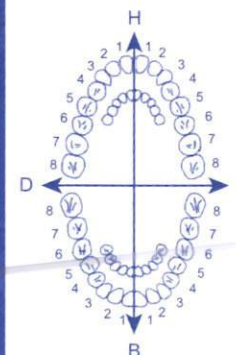
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

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 00000000 G
35533411 11433553
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

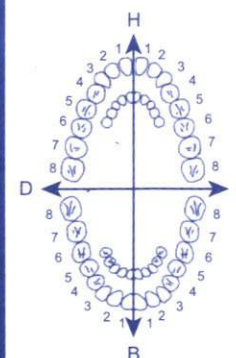
MONTANTS DES SOINS

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



عيون
باض
ون
شبكة

ORDONNANCE

23 février 2021

Mr. HAMMI El Houssine

1/ CHIBRO CADRON

1 goutte 3 fois par jour pendant 20 jours
1 goutte 2 fois par jour pendant 20 jours
1 goutte le soir pendant 20 jours, dans l'œil droit

2/ THEALOSE

1 goutte 3 fois par jour pendant 3 mois, dans les deux yeux

3/ AZARGA: COLLYRE

1 goutte 2 fois par jour, dans l'œil droit

CHIBRO-CADRON
Collyre-Flacon 5 ml
PPV 28.60 DH
A.M.M. Maroc N°116 DMP / 21/NCV
Distribué par les laboratoires SOTHEMA
B.P.N° 1, 27182 Bouskoura-MAROC

CHIBRO-CADRON
Collyre - Flacon 5 ml - PPV : 29,40 DH
A.M.M. Maroc N°116 DMP / 21/NCV
Distribué par les laboratoires SOTHEMA
B.P.N° 1, 27182 Bouskoura-MAROC

CHIBRO-CADRON
Collyre-Flacon 5 ml
PPV 28.60 DH
A.M.M. Maroc N°116 DMP / 21/NCV
Distribué par les laboratoires SOTHEMA
B.P.N° 1, 27182 Bouskoura-MAROC

CHIBRO-CADRON
Collyre-Flacon 5 ml
PPV 28.60 DH
A.M.M. Maroc N°116 DMP / 21/NCV
Distribué par les laboratoires SOTHEMA
B.P.N° 1, 27182 Bouskoura-MAROC

CHIBRO-CADRON
Collyre-Flacon 5 ml
PPV 28.60 DH
A.M.M. Maroc N°116 DMP / 21/NCV
Distribué par les laboratoires SOTHEMA
B.P.N° 1, 27182 Bouskoura-MAROC

AZARGA® 10 mg/ml + 5 mg/ml
Collyre en suspension, Flacon de 5 ml
Distribué par les laboratoires SOTHEMA BOUSKOURA
AMM N° 426/16 DMP/21/NRO
PPV : 194,30 DHS © 2011, 2015 Novartis 449271 MA

STE PHARMACIE HANZA
- ANGCA
Lot: Hefi Fatah - Casablanca
Rue 6 N° 3 Lot 64
Tél: 0522 93 10 20

Dr. Rachid ZAFAD
Ophtalmologiste
Angle Rue Mohamed Bahi et Rue Mansard
Quartier Palmier - Casablanca