

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

Sous-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 :

Toutes 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.

Education :

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.

Nº M21- 059195

73098

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 05795 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EL GOTAYA Abdellah

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : 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 :

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) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº M21-059195

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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)
- = 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
PREVENTORIUM
SEJOUR EN MAISON DE REPOS
LES ACTES EFFECTUÉS 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'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 prévenir 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

DATE DE DEPOT

CA



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance 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 614205

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : EL GOTAYA ABDELLAH

Matricule : 57 95 Fonction : Poste :

Adresse :

Tél. : 06 61 73 60 33 Signature Adhérent :

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : EL GOTAYA ADNANE Age :

Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint Enfant

Date de la première visite du médecin : 31/05/2021

Nature de la maladie : Nicéde reproduction coryza hâtif

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

A Casablanca, le 31/05/2021

Durée d'utilisation 3 mois

Dr. YAKoubi Abdelkhalak
Ophthalmologiste
3rd Molasses Street, Ahmed
Bernoussi
Casablanca - Tel. 0522 555555

Signature et cachet du médecin

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
31/05/2021	6		9200 DT	YANOUF Ophtalmologiste Dr Mohamed Ben Ahmed Aldi, 2ème Etage, Benousssi Tunis - Tel : 05 375 23 23

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>DÉPARTEMENTALISATION DES COUPS DE FOIS</i> <i>DU 21 MAI 2021</i> <i>ACCELE CHOMA</i>	21/05/21	114,30 DT

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	
<i>DR. BONNIE LEAMAN</i>	02/06/2011					2200,00

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

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

VISA ET CACHET DU BRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Dr. YAKOUTI Abdelkhalek

Ophtalmologiste

Spécialiste de la chirurgie
et des Maladies des yeux

Cataracte - Glaucome - Strabisme
Voie lacrymales - Angiographie
Laser - Lentilles de Contact...

Ancien Médecin Ophtalmologiste à l'Hôpital 20 Aout
Ancien Médecin Ophtalmologiste à l'Hôpital Al Mansour
Membre de la Société Française d'Ophtalmologie



للدكتور الياقوتى عبد الخالق

أخصائى في جراحة وأمراض العيون

جلالة - ضغط العين - الخول

مسالك الدمعية أجيوكرافيا

الليزر - العدسات اللاصقة

جراحة عيوب البصر

طبيب العيون ساينا مستشفى 20 غشت

طبيب العيون مستشفى المنصور

عضو في الهيئة الفرنسية لاطباء العيون

لا نغير تاريخ الفحص ولا التاريخ الملحوظ على أوراق التعاضدية

Casablanca le, : 31 mai 2021 الدار البيضاء في :

Mr. EL GOTTYA Adnane

841 -

1/ NAABAK N1

1 gtte 2 fois / jour pd 2 mois QDG

2/ ICOMB collyre 1 gtte 2 fois / jour pd 15 jours QDG

30130



8 - 116130 DR



سيدي البرنوصي - الدار البيضاء

1، شارع محمد بن أحمد الع

1, Bd. Mohamed Ben Ahmed El Abar - 2^{ème} Etage - Sidi Bernoussi - CASABLANCA

Tél.: 05 22 75 23 22 - 05 22 75 23 23

Dr. YAKOUTI Abdelkhalek

Ophthalmologiste

Spécialiste de la chirurgie
et des Maladies des yeux

Cataracte - Glaucome - Strabisme
Voie lacrymales - Angiographie
Laser - Lentilles de Contact...

Ancien Médecin Ophthalmologiste à l'Hôpital 20 Aout
Ancien Médecin Ophthalmologiste à l'Hôpital Al Mansour
Membre de la Société Française d'Ophthalmologie



الدكتور الياقوتى عبر الحال

أخصائى في جراحة وأمراض العيون

جلالة - ضغط العين - الحول
مسالك الدموع أجيوكرافيا
الليزر - العدسات اللاصقة
جراحة عيوب البصر

طبيب العيون سابقًا مستشفى 20 غشت
طبيب العيون مستشفى المنصور
عضو في الهيئة الفرنسية لاطباء العيون

لا نغير تاريخ الفحص ولا التاريخ الموجود على أوراق التعاضدية

Casablanca le : 31 mai 2021 الدار البيضاء في :

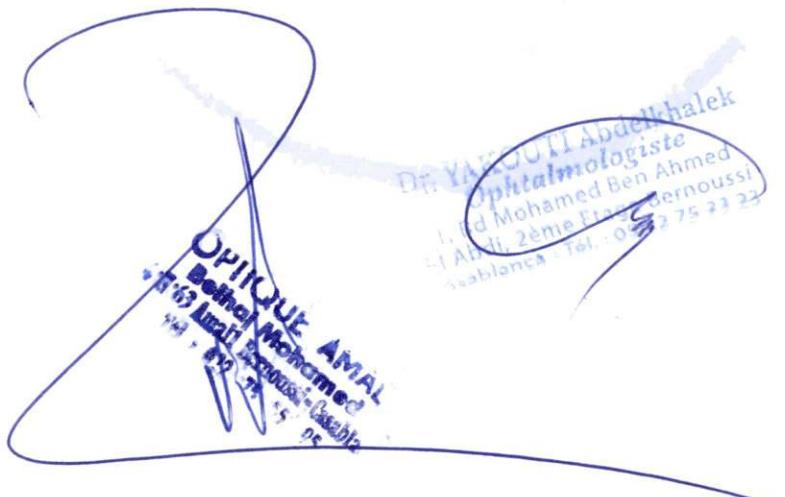
Mr. EL GOTTYA Adnane

Monture + verres correcteurs

Organiques Antireflets, Filtre anti-lumière bleue

OD = - 0.50 (- 0.50 à 60°)

OG = - 0.50 (- 0.50 à 115°)



1، شارع محمد بن أحمد العبدى - الطابق الثانى - سيدى البرنوصى - الدار البيضاء

1, Bd. Mohamed Ben Ahmed El Abdi - 2^{ème} Etage - Sidi Bernoussi - CASABLANCA

الهاتف : 05 22 75 23 22 - 05 22 75 23 23

