

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

Radiologie 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° W21-626225

83097

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11660 Société : RAN
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : KANBOU NABIL
 Date de naissance : 12/03/1975
 Adresse : N°58, Rue 3, Qier YOUSRA, DULFA, CASA
 Tél. : 0661 05 21 35 Total des frais engagés : 450,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Asmaa EL KETTANI
Professeur du Enseignement
Supérieur Spécialisé
CHU de CASABLANCA

Date de consultation : 19 08 2021
 Nom et prénom du malade : KANBOU Yassine Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
 Nature de la maladie : Amétrope
 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 : 6 / 9 / 2021

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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	
08/08/21	Gst + Fo		450 dlr	INP : 10900007-484 Dr Asmaa EL KEHAILI Médecin Généraliste Diplômée en 1998 CASABLANCA	

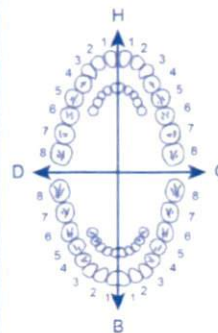
attestant le Paiement de

INP : 03090000

Dr. Asmaa EL KEILANI
Professeur de Mathématiques
supérieur Collège
de CASABLANCA

[illegible][illegible][illegible]

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



A diagram of a circular arch bridge. The bridge has a central pier and two side piers. The piers are numbered 1 through 8. The central pier is labeled 'H' at the top and 'R' at the bottom. The side piers are labeled 'D' on the left and 'C' on the right. The bridge is shown in a perspective view, with the arches curving upwards and outwards. The piers are arranged in a semi-circle, with the central pier at the top and the side piers at the bottom. The bridge is shown in a perspective view, with the arches curving upwards and outwards.

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		G
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CLINIQUE AL MADINA



عيادة المدينة

ORDONNANCE

19 août 2021

Enf. KANBOU Yassine

Monture pour enfant + verres correcteurs
incassables Filtre anti-lumière bleue

OD = + 4.00 (- 3.50 à 10°)

OG = + 4.00 (- 3.25 à 165°)

Dr Asmaa EL KETTANI
Professeur de l'enseignement
Supérieur Ophtalmologie
CHU de CASABLANCA



19 août 2021

Enf. KANBOU Yassine

1/ PHYLARM

Lavage oculaire fréquent, dans les deux yeux

2/ NAABAK COLLYRE

1 goutte 4 fois par jour, dans les deux yeux

3/ ZALERG

1 goutte 2 fois par jour, dans les deux yeux, pendant 2 Mois

Dr Asmaa EL KETTANI
Professeur de l'Enseignement
Supérieur Ophtalmologie
CHU de CASABLANCA