

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 (LLG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.ma



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-775801

144882

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6413 Société : RAM
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : RASSID Saïd
 Date de naissance : 16/08/1965
 Adresse : 129 lot Hay Fath Casablanca
 Tél. : 0661566363 Total des frais engagés : 412,70 Dhs

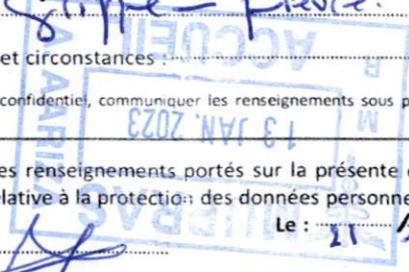
Cadre réservé au Médecin HABIB Ahmed

Médecine Générale
Echographie Générale
 Cachet du médecin : Tél: 05 23 40 12 12
147 Bd Abderrahmane Skirej
Settat
 Date de consultation : 21 / 12 / 22
 Nom et prénom du malade : SAÏD RASSID Age : 1965
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : Scapula - Fracture
 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 : Casablanca Le : 21 / 12 / 22
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation n° A-A-215/2019



Vita C1000®

PPV 26DH90

EXP 07/2025
LOT 28031 8

ORDONNA

PPV:20DH00
PER:09/25
LOT:L3175

PHARMACIE BARRADI
N°276, Bd Zerkouni Smaïla
Sétat - Tél: 05 23 72 19 65

....., Le :

21 dec 22

PPV 14DH50
PER 08/25
LOT L2857

LOT 22006
PER 05/24
PPV 144DH50

Rossid Said

Médecine Générale
Echographie Générale
Tél: 05 23 10 12

144,50 - É.soc. 20 sep 22

27,00 - Hexopneumie 5/10

14,60 - Doliphen 1/2

20,00 x 2 = 40,00
Doliphen 1/2

79,70 - = 3/10 50, dr 2/3
M. HABIB A
Médecine Gé
Echographie G

Tél: 05 23 40
147 Bd Abderrahm
Sétat

26,90 - vit C 0,8

338,70

Flacon de 200 ml
AMM N° : 271/98DMP/21
P.P.V. : 27,00 DH

PPV 79DH70
PER 06/25
LOT L2410

PPV:20DH00
PER:09/25
LOT:L3175