

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 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

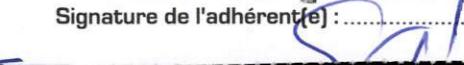
Matricule :	1661	Société :	R.A.M / 180869
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		ZRIT Ali	
Date de naissance :			
Adresse : Résidence Wiam Inez Apt 10 casa			
Tél. :	06 41 46 58 53	Total des frais engagés :	
Dhs			

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation :	/	/	
Nom et prénom du malade :			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	Conjoint	Age:
Nature de la maladie :			
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> ALC	Enfant
Pathologie :	Pathologie : 2023		
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) : 



Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

C = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
 CS = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
 CNPSY = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
 V = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
 VN = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
 VD = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
 VD = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
 PC = Acte de pratique médicale courant et de petite chirurgie
 K = 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

- L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE
 - L'HOSPITALISATION EN HOPITAL
 - L'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



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA

CASABLANCA

TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883

FAX : 05 22 91 26 52

TELEX : 3998 MUT

E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS 1594099

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : ZRI ALI
 Matricule : 1661 Fonction : RETRAITÉ Poste :
 Adresse : Résidence Wiam Im 8 Att 10 oufia Casab...
 Tél. : 06 41 46 58 53 Signature Adhérent :

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : TAL BI FAJI HA Age 69 10 18 16 15
 Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint Enfant

Date de la première visite du médecin : 19/08/2013

Nature de la maladie : Néphrite DSC SEC

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

A Casablanca le 19/08/2013 Signature et cachet du médecin
 Dr. Ait Moulay Latifa
 Opticienne et Médecin
 Aya, 3ème Etage, Farzana, Casablanca
 Tel: 05 22 65 88 88 - Casablanca
 INPE 091032508

Durée d'utilisation 3 mois

VOLET ADHERENT

DECLARATION

1594099

MUPRAS

Matricule N° :
 Nom du patient :
 Date de dépôt :
 Montant engagé :
 Nombre de pièces jointes :



Dr. Ait Moulay Latifa

Ophtalmologiste



Al Wiffaq Ferrara 1, Lot N° 65, Résidence Aya,
3ème Etage, Bureau N°7, Oulfa, Casablanca
Tél : 05 22 65 84 88 - Gsm : 06 23 98 82 87

الدكتورة أيت مولاي لطيفة

طبيبة أخصائية في أمراض و جراحة العيون

الوفاق فيرارا 1 - تجربة 65 إقامة آية . الطابق

الثالث . مكتب رقم 7 . الإلقة . الدار البيضاء

الهاتف : 06 23 98 82 87 - المقال : 05 22 65 84 88

Casablanca le 19 août 2023

Mme TALBI Fatiha

157,00

1/ THEALOSE

1 goutte 3 fois par jour et à la demande, dans les deux yeux, pendant 3 Mois

Dr. Ait Moulay Latifa
Ophtalmologiste
Al Wiffaq Ferrara - Lot N° 65, Résidence
Aya, 3 ème Etage, Bureau N°7, Oulfa - Casablanca
Tél: 05 22 65 84 88 - Gsm: 06 23 98 82 87

Tel: 157,00

S.V

صيدلية حسي الونام
PHARMACIE HAY EL WIAM
252 BD OUED SEBOU OULFA
CASA - Tél 05 22 91 17 31
INPE 092030949

FR Composition :

Tréhalose 3g/100ml
 Hyaluronate de sodium 0.15g/100ml
 Autres composants : Chlorure de sodium, Trométamol, Acide chlorhydrique, Eau pour préparations injectables.

Solution ophthalmique.

Solution pour la protection, l'hydratation et la lubrification de la surface oculaire utilisée dans le soulagement des symptômes de l'œil sec.

Mode d'emploi : 1 goutte dans chaque œil, 4 à 6 fois par jour

Ne pas conserver au-delà de 3 mois après ouverture.
 VOIE LOCALE.

INSTILLATION OCULAIRE.

TENIR HORS DE LA VUE ET DE LA PORTÉE DES ENFANTS.

التركيبة AR

تريلوز 3% / 100 مل
 هيدالورونات الصوديوم 0.15% / 100 مل
 المكونات الأخرى : كلوريد الصوديوم، تروميتامول،
 حمض الهيدروكلوريك، ماء التقطير
 محلول للعين.
 محلول لحماية، تبييض و تزيلق سطح العين يستعمل
 لتنفيف اعراض جفاف العين
 كيفية الاستعمال: قطع وحدة في كل عين، من 4
 إلى 6 مل في اليوم
 بعد القشع لا يحفظ أكثر من ثلاث (3) أشهر.
 استعمال مرضعي.
 تقطير في العين
 يحفظ بعيداً عن أنظار ومتداول الأطفال.

N° de la décision d'homologation Algérie :

شهادة المصادقة على المستلزم في الجزائر رقم:
 DMClassellib/CE459/121/17

N° Homologation Maroc :

شهادة التسجيل بالمغرب رقم:
 3516/2021/3703-2022/DM/DPS/DMP/18

Fabricant :
 Farmalisa-Thea Farmaceutici S.P.A.,
 Via Enrico Fermi, 50,
 20019 Settimo, Milanese MI, Italy.

الصانع
 فارماлиسا - ثيما فارماسوتشي ش. ذ.ذ
 في إيطاليا
 2019

Sans conservateur

بدون مادة حافظة



Théalose®

Tréhalose 3 %
 Hyaluronate de sodium
 0,15 %

Solution Ophtalmique
 Protège, hydrate
 et lubrifie la surface
 oculaire

10 ml

10 مل

STERILE A



25%

معقم
 تاريخ أول فتح
 Date de première ouverture



Distribué au Maroc par :
 Laboratoires SOHIMA
 B.P N° 1, 27182 Boussakoura - Maroc
 P.P.C : 157,00 DH



V2762C10MARR/0722

Détenteur de la décision d'homologation :
 Laboratoires Théa
 12, rue Louis Blériot
 63017 - Clermont-Ferrand Cedex 2
 France

صاحب شهادة المستلزم الطبي :
 مخبرينا
 12، شارع لويس بلريو
 63017 كثيريون فيرون - ميديكس 2 فرنسا

Théa CE 0459