

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.

Diagnostique 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.

Prothèse 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

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° P19- 0016153

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 605 Société : Retraite RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : EL ADALI Thami Date de naissance : 01/04/1947
Adresse : BLOC H 116 Lot Haouzid Kenitra
Tél. : 0664 234684 Total des frais engagés : 933,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 08 Juil 2019
Nom et prénom du malade : EL ADALI THAMI Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Citoyenneté
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 : Kenitra Le : 08/07/2019

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

Dr. EL MIR HASSAN
Hepato - Gastro
Enterologue - Proctologue

Diplômé de l'université de Médecine de Koursk
 Ancien Médecin Attaché Au CHU de Koursk
 Echographie
 Coloscopie - Rectoscopie



الدكتور المير حسن
 اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
 والكبد و البواسير
 خريج جامعة الطب بكورسك
 الفحص بالصدى
 الفحص بالمنظار الداخلي



08/07/2019

Kénitra, le

Mr EL ADDALI THAMI

نيطرة في :

LOT : 1054
 UT. AV : 01-24
 P.P.V : 45 DH 90

LOT : 1054
 UT. AV : 01-24
 P.P.V : 45 DH 90

ORDONNANCE

TRIBUTINE 150 MG GELULES (S.V)

1 gel x 3/j avant repas pd 1 mois

AGAZ

1gel x3/j pd 1 mois

DUSPATALIN 200

1gel matin et soir avant repas (1bt)

LOT : 81426
 PER: 01 2021
 DUSPATALIN 200MG
 GELU B20
 P.P.V : 64DH00



6 118000 010531

LOT : 1054
 UT. AV : 01-24
 P.P.V : 45 DH 90

AGAZ

N° DE LOT/BATCH IN :
 DATE DE FABRICATION / DATE OF MANUFACTURE :
 A CONSUMER DE PREFERENCE AVANT FIN / BEST BEFORE :
 PPC: 96,00 dhs

قفة معمورة إقامة ياسمين الطابق الأول الشقة رقم 11 (بجانب صيدلية النافورة) - القنيطرة

82, Rue Maâmora, Résidence Yasmine 1^{er} Etage Appt 11 (à côté de la Pharmacie fontaine) - Kénitra

Tél : 05 37 36 47 60 - GSM : 06 77 27 95 73