

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.



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

Déclaration de Maladie

M22- 0041594

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2924 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 133678
Nom & Prénom : LAHYANE EL HAF
Date de naissance : 07/01/48
Adresse : 03 Lotissement Amine 4 Rue Soltana Sidi Moussa
Bordj Omar Ben KHATTAB, CAS 4
Tél : 06.72.20.6549 Total des frais engagés : 300000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12.10.2022
Nom et prénom du malade : LAHYANE EL HAF Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : - Prostate
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
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 :

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

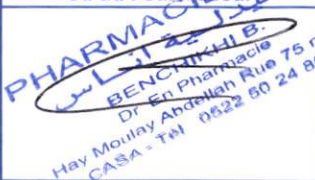
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes Natures des Actes Nombre et Coefficient Montant détaillé des Honoraires Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

21/11/2022 V3 300 DH 

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

 12/10/22 300,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue Date Désignation des Coefficients Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

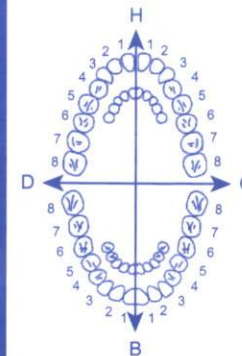
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

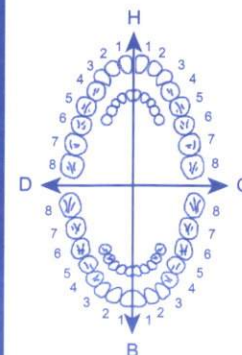
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Khalid TOUABI

CHIRURGIEN UROLOGUE

Maladie du Rein et de l'Appareil Urinaire

Maladie Sexuellement Transmissibles

Stérilité Masculine - Impuissance Sexuelle

Lithotriptie extra-corporelle

Membre de l'Association Française d'Urologie

Diplômé de l'université de Nice

Sophia-Antipolis (France)



الدكتور خالد توابي

اختصاصي في أمراض الكلية
والمسالك البولية - العقم الجنسي
الأمراض التناسلية - تفتيت الحصى

عضو الجمعية الفرنسية
لأمراض الكلية و المسالك البولية
(فرنسا)

PPV :

Lot N° :

Exp :

90,10

PPV :

Lot N° :

Exp :

55,30

Casablanca, Le :

12/10/22

LAHYANI et HAJ

90,10
55,30
1/2 F10 Aimal CP

80T

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier benou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpt GR
Boite 14
640765MP/21NRQ P.P.V. : 82,10 DH
6 118001 020591

PHARMACIE INES
BENCHIKHI B.
Dr En Pharmacie
11, Rue Prince My Abdelleah Rue 75 n° 40
Casablanca - Tél : 0622 60 24 80

LOT :

PER :

PPV :

35,90

35,90 1/2 Aimal CP

36,70 1/2 Aimal CP

36,70

زنفقة الامير مولاي عبد الله (فوق إيق روشي) - الدار البيضاء

11, Rue Prince My Abdelleah (au dessus de Yves Rocher) - Casablanca

Tél.: 05 22.27.22.41 / 05 22.27.19.30 - الهاتف - Email : urotk@yahoo.fr : البريد الإلكتروني

Fax : 05 22.27.59.43 : الفاكس