

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 prescrivant 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

Declaration de Maladie

N° W21-770970

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11013 Société : 1118788

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : YANOUNE AOUATIF

Date de naissance : 12.06.1978

Adresse : 16, LOT LA FACULTE HSSAINE

SALA JADIDA

Tél. : 0613575377 Total des frais engagés : 250,430

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ALAMI Nada
Rhumatologue
CHUIS Hôpital El Ayachi - Salé
Tél : 100004903

Date de consultation : 10/11/2022

Nom et prénom du malade : Yanoune Aouatif Age : 44 ans

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection Rhumatismale

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'at. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Le :

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.

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
10/11/2022		CC	G	INP : 10/11/2022 Dr. ALAMI Rhumatologue CAUS Habitat El Ayachi INP : 100004605

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	09/11/22	cheville Fx	250 dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	10/11/22					150,00

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>26533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		26533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
26533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE



ORDONNANCE

Salé, le:

10/11/2022

Dr. ALAMI Nada
Rhumatologue
CHUIS Hôpital El Ayachi - Salé
N°P : 100004803

Remarque
Nouvelle

1- Atelle Articulée.
pour entorse

437,00

STANISLAS Médic
Rés. Palmier II / Mag. N° 47
Rue Jaâfar Assadig, Agdal-Rabat
Tél./Fax : 05 37 67 10 33

Dr. ALAMI Nada
Rhumatologue
CHUIS Hôpital El Ayachi - Salé
N°P : 100004803

FACTURE N° : 2022/1800

YAMOUNE AOUATIF

Rabat

Rabat le : 10/11/2022

N° BL	Référence	Désignation	Qté	PU TTC	Remise	P.T TTC
2079/2022	410S	Attelle de Cheville Rigide Avec Gel	1	430,00	0 %	430,00

laramas medic
Rés. Palmier II, Mag. N° 47
Rue Jaâfar Assadiq, Agdal-Rabat
Tél./Fax : 05 37 67 10 33

Total HT	TVA 20%	
358,33	71,67	
		TOTAL NET TTC 430,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :
quatre cent trente Dirhams et zéro Centimes

Mode de règlement	Réf. de règlement	Banque
Espèce		

1 / 1

CABINET DE RADIOLOGIE DE L'AGDAL

Dr Abdelhafid SBIHI - Dr Abdellatif DINIA

Dr Ghita T. BENJELLOUN - Dr Ouafae KABBAJ - Dr Leïla SBIHI - Dr Sarrah SEDRATI

Rabat, le 09/11/2022

Mme YAMOUNE Aouatif (né le 12/06/1978)

Examen demandé par : -

CHEVILLE DROITE DE FACE ET DE PROFIL

- Gonflement des parties molles latérales de la cheville.
- Absence de trait de fracture visible.
- Absence de luxation tibio-fibulaire.


Dr. Leïla SBIHI
Cabinet de Radiologie de l'Agdal
82 Bis, Av. des Nations Unies, Agdal
Rue Ibn Hanbal, Agdal - Rabat
Tél : 0537 67 49 49 - Fax : 0537 67 54 07
INPE : 101200036

LS/NB

CABINET DE RADIOLOGIE DE L'AGDAL

82 bis, Av. des Nations Unies - Angle rue Ibn Hanbal
Tél. : 0537.67.49.49 (Lignes groupées) Fax : 0537.67.54.07
Patente 25705022 IF 0333035 CNSS 2033976
ICE 001615064000010

Rabat - Agdal

F A C T U R E

Numero:K/01079
Rabat 09/11/2022

Nom patient	Date examens
YAMOUNE Aouatif	09/11/2022

Examen(s) Réalisé(s)	Prix Dhs
CHEVILLE FACE + PROFIL	250,00
TOTAL	250,00

Arrêtée la présente facture à la somme de:
DEUX CENT CINQUANTE DIRHAMS

Cabinet de Radiologie de l'Agdal
82 Bis - Av des Nations Unies Angle
Rue Ibn Hanbal Agdal Rabat
Tél : 0537 67 49 49 Fax : 0537 67 54 07

Dr A.SBIHI - Dr A.DINIA - Dr Gh. T.BENJELLOUN - Dr O.KABBAJ

ORDONNANCE

Salé, le :

10/11/2022

Dr. ALAMI Nada
Rhumatologue
CHUS Hôpital El Ayachi - Salé
Tél : 0537 67 49 44 Fax : 0537 67 54 07

Youssef
Aoualeg

Rx de la cheville
notif IP

Cabinet de Radiologie de l'Agdal
82 Bis. Av. des Nations Unies Angle
Rue Ibn Hanbal, Agdal - Rabat
Tél : 0537 67 49 44 Fax : 0537 67 54 07

Dr. ALAMI Nada
Rhumatologue
CHUS Hôpital El Ayachi - Salé
Tél : 0537 67 49 44 Fax : 0537 67 54 07