

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.



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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Déclaration de Maladie

Nº M21- 0061684

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6034

Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : DOUINA MOUSTAF

20/07/1958

Date de naissance : 20/07/1958

Adresse : AL KHOZANA 7 imm 70 APT 5

LISSASFA CASABLANCA

Tél. : 0661447351 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur K. EL AJ
NEUROPSYCHIATRE
70, Bd. Zerkouni Apt 8-Casa
0529 22 23 31 / 0529 67 28 98

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/02/2023

Nom et prénom du malade : DOUINA MOUSTAF

Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : affection neuropsychiatre

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 : 10/02/2023

Signature de l'adhérent(e) : TEP

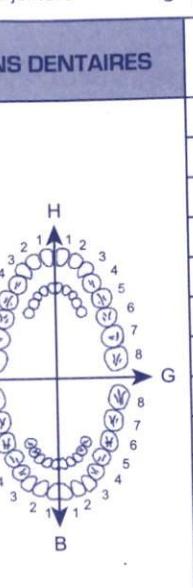
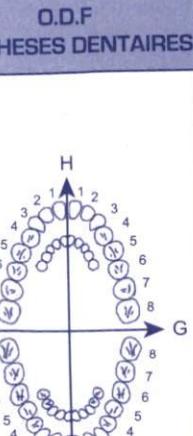
Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhésion@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.

RELEVE 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
10/03/2011	Hospitalisé 103 CNPSY		350,00	 Dr. Zekhouni NEUROPSYCHIATRE 28 Bd. Zekhouni Apt 800 1007 Casablanca T: 0522 47 25 83

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
LA MILA LA BELLA CASA 15/02/2023	10/02/2023	227,00
		INREF: 002410000

RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.														
	DENTS TRAITÉES NATURE DES SOINS COEFFICIENT	CCEFFICIENT DES TRAVAUX												
MONTANTS DES SOINS DEBUT D'EXECUTION FIN D'EXECUTION														
	ODF PROTHÉSES DENTAIRES DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	CCEFFICIENT DES TRAVAUX												
		<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">D</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">G</td> </tr> </table>			25533412	21433552	00000000	00000000	D		B		G	
		25533412	21433552											
		00000000	00000000											
		D												
		B												
		G												
MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION														
DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS <i>Données</i> <i>de l'Horaire</i>														
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION														

Docteur Khalid. El Alj
Psychiatre - Psychanalyste
الدكتور العلجم
أخصائي في الأمراض النفسية
 محلل نفساني

PHARMACIE DE LA MILAYA
Casablanca, le
GRANDE CASABLANCA
45, AVENUE LAS
Tél: 0522 207950
ICE: 00252 37000003
183,50 x 20

10/02/2023

MONSIEUR MOSTAFA DOUMA :

1 - MEDIZAPIN 2.5 MG. CMP
1 cmp. le soir.

TRAITEMENT POUR 60 JOURS.

R.V. LE : vendredi 07 avril 2023 à 11 heures 30.

180

6000 128T

LOT : 054
PER : AUT 2024
PPV : 113 DH 50

LOT : 059
PER : MAR 2025
PPV : 113 DH 50

Docteur K. EL ALJ
NEUROPSYCHIATRE
70, Bd. Zerkouni Appt 8-Casa
Tél: 0522 22 31 / 0522 47 22 85

T = 227.57

ML

Portable du Cabinet : 06 15 640 140

70, Bd. Zerkouni (en face du marché des fleurs) - App. 8 - 3ème Etage - Casablanca 20 000 - Tél. : 05 22.22.23.31 / 05 22.47.25.85
I.C.E.: 001933335000020 - INPE : 91047001