

# 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.

**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

M22- 0055501

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8560

Société : RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : MJATI BouAZZA

Date de naissance : 10.02.1952

Adresse : oulfan R109 des

Tél : 0662 555040

Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 09.02.2023

Nom et prénom du malade : Jyati Fouzeia

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabète - H. Andri mychomycos

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



# 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
05/04 2023	01	C1	#200,00#	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie TAM Dr. BENANI Jaafar 02, Bd Oued Sebou, Ouf CASABLANCA Tél: 05 22 90 18 40	09.02 2023	1 - 146,6

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

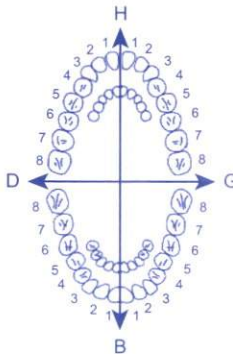
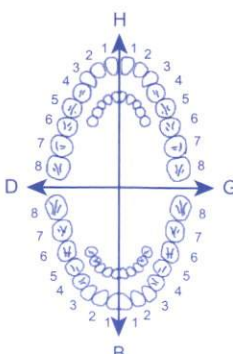
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 <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 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div>             H              25533412              00000000              D           </div> <div>             21433552              00000000              G              00000000              35533411              B           </div> </div> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				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'EXECUTION

# Docteur Jihane WAFKI

Lauréate de la Faculté de  
Médecine et de pharmacie de Rabat  
Ex-médecin interne  
Des Hôpitaux – Bruxelles  
Médecine Générale Echographie Générale  
Nutrition et Diététique Médicale  
Electrocardiogramme Cuping Thérapie  
Médecine Esthétique Lasers Médicaux

## الدكتورة جهان وافي

خريجة كلية الطب والصيدلة بالرباط  
طبيبة داخلية سابقا بمستشفيات بروكسيل  
الطب العام الفحص بالصدى الحمية والتغذية  
الميزوتيراى تخطيط القلب الحجامة الطبية  
طب التجميل الليزر  
معتمدة من طرف وزارة الصحة  
إجراء الفحص الطبي لرخصة السياقة

Casablanca, le 05/02/2023 في الدار البيضاء،

Alzati Ferdinanda

TAM  
S.V

Maphar  
Bd Alkima N° 6, 20,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Mycoster 8% sol 13ml  
P.P.V : 146,60 DH

6 118001 182589

146,60

Myriam Verme

10001

20 bms

Dr. Jihane WAFKI  
Médecine Générale - Echographie Générale  
Médecine Esthétique et Laser  
Certificat Permis de Conduite  
Ras Al Baraka GH7 Imm 85 Apt 3 - CAS  
Tél: 05 22 90 73 85

Pharmacie TAM  
Dr. BENANI Jaafar  
02, Bd Oued Sebou, Oulfc  
- CASABLANCA -  
Tél: 05 22 90 18 20



إقامة البركة GH7 عمارة 85 - شقة 3 - قرب الوكالة البنكية BMCE - سعد الخير

(منتهى شارع ابن سينا) - الحي الحسنى - الدار البيضاء - الهاتف : 0522907385

whatsapp : 07 72 89 25 08 - instagram : docteur\_jihane\_wafki - facebook : drwafki jihane