

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.



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

Déclaration de Maladie

M22- 0041625

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7530

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : LACHGAR FATIMA

Date de naissance : 20/12/1950

Adresse : INS. LACHGAR ET MUH 1^{er} ETAGE AVENUE DES FAR
NOUADHIA

Tél. : 06 65 82 05 66 Total des frais engagés : 937,10 € Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. KAROUMI Bouchaib
Psychiatre - Pédiopsychiatre
44, Rue des Hôpitaux - Casablanca
Tél: 05 22 20 61 85 - 05 22 20 53 42
NPE : 09 10 83 493

Date de consultation : 24/3/2023

Nom et prénom du malade : LACHGAR Fatima Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Anxiété

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 : CASABLANCA

Le : 24/3/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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

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
24-3-23	C2		400,-	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

24/3/23 537,10

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

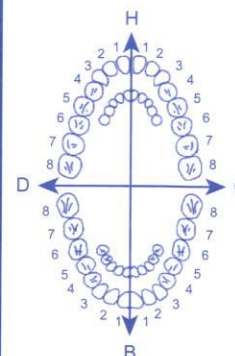
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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. Bouchaib KAROUMI

Diplômé de l'Université de Lyon (France)

Docteur en Neurosciences

Maître ès-Sciences Médicales

Ancien Psychiatre au CHU de Lyon

Psychiatre - Psychothérapeute

Enfants - Adultes

الدكتور بوشعيب كرومي

خريج جامعة ليون بفرنسا

دكتور في علوم الأعصاب

أستاذ في العلوم الطبية

طبيب سابق بالمركز الصحي الجامعي بليون

إختصاصي في الأمراض العقلية والنفسية

للأطفال والكبار

Casablanca Le : 24 3 23

LACHGAN fatima

SCAP 20 193.50 X2

0 - 0 - 7 انطور 113.50

0 - 0 - 7 30 jan

0 - 0 - 7 عند النوم 37.67

0 - 0 - 17 gh 6 jan

0 - 0 - 75 gh 6 J

0 - 0 - 12 gh 6 J

537.13

Dr. KAROUMI Bouchaib
Psychiatre - Pédiopsychiatre
44, Rue des Hôpitaux - Casablanca
Tél : 05 22 29 61 86 - 05 22 29 53 42
N°PE : 09 10 82 493

6 118000 250296

Lysanxia
15 mg/ml
Flacon de 20 ml

15 mg/ml

LOT
PER
PPV

ليسانكسيا
15 mg/ml
عقار
عقار

37,60

LOT : 05
PER : MAR 2025
PPV : 113 DH 50

30 قرصا ملبسا

MEDIZAPIN 2,5 mg
30 comprimés



6 118001 150922

S-CITAP 20 mg
30 Comprimés pelliculés

LOT : KE10149
PER : NOV 2023
PPV : 193 DH 00

CiplaMaroc

30 قرصا ملبسا

S-CITAP 20 mg
30 Comprimés pelliculés



6 118001 151387

CiplaMaroc

LOT : KE10149
PER : NOV 2023
PPV : 193 DH 00

30 قرصا ملبسا