

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, parodontologie, 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

N° W21-709312

160063

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11013

Société : RAN

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : YANOUNE BOUATIF

Date de naissance : 11/01/2023

Adresse : 10, LOT La Faculté, HASAINE, SALE

Tél. : 0613575377

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR RAHMANI Moudia
Professeur en Neurologie
Service de Neurologie A
Hôpital des Spécialités - Rabat
Tél : 101071553

Date de consultation : 20/12/23

Nom et prénom du malade : Aghatf Yamane

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

Nature de la maladie : Alcoolisme chronique

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 : 20/12/23

Le : 20/12/23

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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

20/11/23 1 1 3500 INP : 101071553
Dr. RAHMANI Mounia
 Professeur en Neurologie
 Service de Neurologie A
 Hôpital des Spécialités - Rabat

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE AL ANDALOUS
 121, Av. Mohammed VI - Rabat
 Tel: 05 37 75 61 75 - 05 37 75 64 97
 22/11/23 79,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien 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 :

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

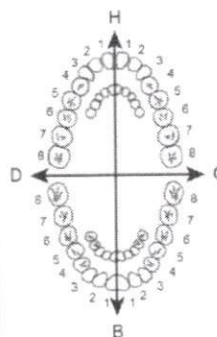
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F.
 PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
 Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



	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

Unité de radiochirurgie
Gamma knife I.Con

Unité de Neuroradiologie
Interventionnelle

Unité d'Hospitalisation
(Neurochirurgie, Neurologie
Ophtalmologie, ORL)

Unité de Médecine physique
et de Réhabilitation

Unité d'Imagerie
-IRM
-Scanner
-Angiographie

Unité des Blocs Opératoires

Unité de Réanimation et
Soins Intensifs

Laboratoire de Biologie

Laboratoire de Neuropathologie

Unité d'Explorations
Fonctionnelles
oto-neuro-ophtalmologiques

Consultations

Neurochirurgie
Neurologie
Médecine physique
Ophtamologie
ORL
Anesthésie
Médecine interne
Endocrinologie
Neuroradiologie
Neurophysiologie

DR. RAMMAM MOUNIA
Professeur en Neurologie
Service de Neurologie A
Hôpital des Spécialités - Rabat
Tél : 101071553

Rabat, le

20/12/23

Mme Yamane
Aarotif

$39,80 \times 2 = 79,60$
1/ Loroxyl gtt

5 gtt à 20h x 5j

puis 10 gtt x 5j

puis 15 gtt x 5j

puis 20 gtt x 5j

puis 25 gtt

puis 2/ Loroxyl cp

1 cp soir

durée de 2 mois

صيدلية الأندلس
PHARMACIE ANDALOUS
131, Av Mohammed VI, Sousse - RABAT
Tél : 05 37 74 01 79 / 05 37 74 94 07

صيدلية الأندلس
PHARMACIE ANDALOUS
131, Av Mohammed VI, Sousse - RABAT
Tél : 05 37 74 01 79 / 05 37 74 94 07

Laroxyl®

Amitriptyline

PPV:39DH80

PER: 03/25

LOT: L1162

Laroxyl® 40 mg/ml 

Amitriptyline

Gouttes buvables 20 ml



6 118001 040407

b

Fabriqué par bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebaa - Casablanca
S. Bachouch - Pharmacien Responsable

191001

02/15

FONDATION HASSAN II PLCMSN

Centre National de Réhabilitation & Neurosciences

FACTURE

Date : 20/02/2023

100007079

Numéro : 2 125

Nom patient : YAMOUNE AOUATIF

Médecin : PR. RAHMANI
NEUROLOGUE

220216081156FA-004

PAYANT

	Montant
CONSULTATION NEUROLOGUE	350,00

Total	350,00
Arrêtée la présente à la somme de : TROIS CENT CINQUANTE DIRHAMS	



Mr. EL FOUDAL ACHRAF

REGISSEUR SUPPLEANT