

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- 0014760

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11727 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ELHARTI RAZANE
Date de naissance : 27/01/1978
Adresse : RES LA CIGOGNE 3 APPT 306 RUE IBRAHIM ROUDANI RABAT
Tél. : 0661444281 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Pr. MOUSSA EL RAHALI DRISS
Spécialiste en Gynécologie-Obstétrique
Rue AL Kairaouane, Imm.9, Apt1
Quartier Hassan-Rabat
Tél : 05 37 76 52 77 - INPE : 101102895
Date de consultation : 31/3/24
Nom et prénom du malade : ELHARTI RAZANE Age : 45 ANS
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie :
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 : ACCUEIL Le : / /

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
31/03/23	G		G	

Dr. MOUSSA RABAH
 Spécialiste en Gynécologie-Obstétrique
 Rue AL Kairouane - Imm.9, Apt.1
 Quartier Hassan-Rabat
 Tél. : 05 37 76 59 77 - MPE : 101102895

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
	01/04/2023	T.N° 16019.8	1096.50

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

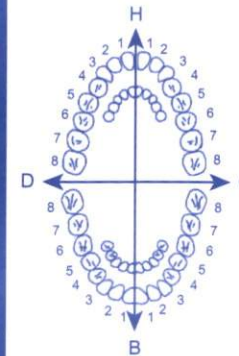
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412 21433552
 00000000 00000000

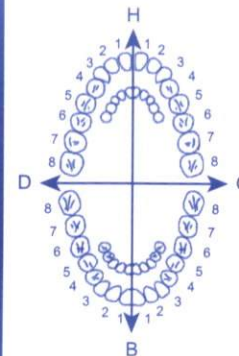
D G

00000000 00000000
 35533411 11433553

B

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



CCEFFICIENT 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

Prof. Driss Moussaoui Rahali
Spécialiste en Gynécologie Obstétrique et Sénologie

Ex. Professeur de l'enseignement supérieur
à la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat
Ex. Médecin chef de service de gynécologie obstétrique
de l'hôpital militaire d'instruction Mohamed V. Rabat

Suivi de grossesse, médecine foetale et échographie
Chirurgie du cancer du sein et de reconstruction mammaire
Chirurgie endoscopique gynécologique



بروفسور إدريس موساوي الرحالي
أخصائي في أمراض النساء و التوليد و أمراض الثدي

أستاذ سابق للتعليم العالي في كلية الطب و الصيدلة بالرباط
رئيس سابق لقسم أمراض النساء و التوليد
بالمستشفى العسكري محمد الخامس بالرباط

مراقبة الحمل و الطب الجنيني و الفحص بالصدى
جراحة سرطان الثدي و إعادة بناء الثدي
الجراحة النسائية بالمنظار.



ORDONNANCE Rabat le

31-3-23.

Mme EL HARTI RAZANE

FAIRE SVP:

Hystérosalpingographie

Pr. MOUSSAOUI RAHALI DRISS
Spécialiste en Gynécologie Obstétrique
Rue AL Kairaouane, Imm. 9, Apt1
Quartier Hassan-Rabat
Tél : 05.37.70.59.77 - INPE : 101102895



CLINIQUE LA CAPITALE

46, Avenue Abderrahmane Anequay - RABAT
Tél.: 037 68 41 00 / 037 767276 Fax : 037 767273
CNOPS/AMO 100003326

F A C T U R E

N° : 160198 / 2023 du 01/04/2023

Nom patient **EL HARTI RAZANE**
PAYANT

Entrée 01/04/2023
Sortie 01/04/2023

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
HSG	1,00	Z	800,00	800,00
			Sous-Total	800,00
PHARMACIE.	1,00	PH	296,50	296,50
			Sous-Total	296,50
Total Clinique				1 096,50

Arrêtée la présente facture à la somme de :

MILLE QUATRE-VINGT-SEIZE DIRHAMS CINQUANTE CENTIMES

Total 1 096,50



Nom et Prénom

: Mme. EL HARTI RAZANE

Examen du

: 01/04/2023

H.S.G

RESULTAT :

- Aspect en fil de fer de la trompe gauche sans passage péritonéal.
- Phimosis droit avec faible passage péritonéal.
- Opacification de la cavité utérine qui est homogène dans son contenu.



Dr. Abdelkader SEMLALI
Radiologue
Radiologie la Capitale
46, Av. Chellah - RABAT
Tél : 06.70.13.63.37