

## 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 canalaire, 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 canalaire.

### 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.

## Déclaration de Maladie

N° W21-800935

161498



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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4579

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ATTA KHALIL

Date de naissance :

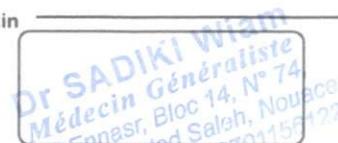
Adresse :

Tél. : 0661 699 699

Total des frais engagés : 150 + 179 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/05/2023

Nom et prénom du malade : Alya A. Rmadi

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Erysipèle cutanée aiguë tigeux

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

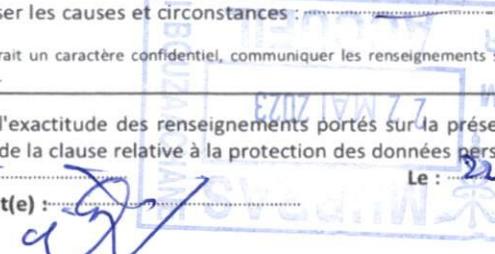
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 22/05/2023

Signature de l'adhérent(e) :



8

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
14/05/2013	g	1	150,00 dB	INP : 091241130 <i>Dr SADIKI W Médecin Généraliste Emanar, Bloc 1, N°74, Oued Saléh, Nouace, 0733155103</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien et du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
092050293 PHARMACIE RESIDENCE ANNAM Siham G. Doc... Résid... 05 22 89 43 Signature	14 05 2023	T, 179, 00 Dh.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES																
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.																
<b>Important :</b> Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.																
<b>SOINS DENTAIRES</b> 		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"/>												
<b>O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES</b> 		<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G		
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
G																
		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"/>														

Dr. Sadiki Wiam

Medecine Générale



Diplômée de la faculté de médecine  
et de pharmacie de Casablanca

د. الصاديقي وئام

الطب العام

خريجة كلية الطب  
و الصيدلية بالدار البيضاء

Age = 4 ans.

Casablanca, le : 14/05/2023

Poids = 16 kg

25,00 Enf. Ahmad Atya

1) Ergic sirop enf. 18

1cc cod 1e soit pdr 7gur

16,60 x 2

2) Systral c 2

1cc appx 21-

12,80

3) Doliprane supps 36

1 suppx36

14,00

4) Hexamedine

1cc appx 21-

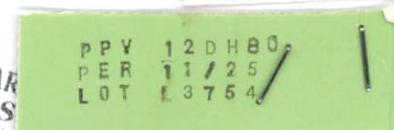


Systral Crème

PPV 16DH60  
EXP 01/2028  
LOT 29052 2

Systral Crème

PPV 16DH60  
EXP 06/2027  
LOT 26074 2



Dr. Sadiki Wiam  
4, Résidence Annaim  
tél: 05 22 89 43 09 - Casablanca  
PHARMA  
S

اكزوميدين

14,00

عابر للجلد  
اكزاميدين



Lotissement Ennasr, Bloc 14, Numéro 74, 1er étage, Ouled Saleh, N

د 14، رقم 74، الطابق الاول، اولاد صالح، التواصي - الدار البيضاء

Télé. : 08 08 63 98 96 - الهاتف : 07 01 15 61 - En cas d'urgence : 07 01 15 61

قارورة 60 مل

94,100

5) Saffirelle sol levant

PHARMACIE RÉSIDENCE ANNAIM  
Siham G.  
Docteur en Pharmacie  
4, Résidence Annaim - Oulfa  
Tél: 05 22 89 43 09 18037

DR SADIKI WIAM  
Médecin Généraliste  
Lot Ennasr, Bloc 14, N° 74,  
1er étage, Ouled Saloh, Nouacef  
Casablanca - Tél: 0701156722



PHARMACIE RESIDENCE ANNAIM  
Siham G.  
Docteur en Pharmacie  
4, Résidence Annaim - Oulfa  
Tél: 05 22 89 43 09 - Casablanca

Importateur Exclusif  
Biocodex Maroc  
www.biocodex.ma  
P.P.C. 94,00 DH