

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 canaux, 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 canaux.

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- 0044190

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1236 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : ASSOUNA Miloud 163528
 Date de naissance : 25/11/1952
 Adresse : N° 17 Rue 33 Hay Al Amal 3 CASA
 Tél : 0661745803 Total des frais engagés : 989,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 16/05/2023
 Nom et prénom du malade : BATOU MALINA Age : 64 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 : Casablanca Le : 16/05/2023
 Signature de l'adhérent(e) :

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
26/05/23			300 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Boursoyeur	Date	Montant de la Facture
 16-05-23	16-05-23	689,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

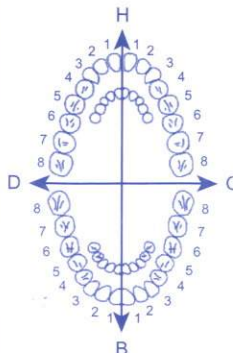
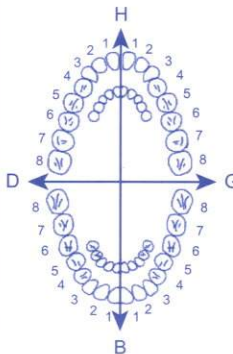
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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. Merièm NACHIT

Hépat-Gastro-Entérologue et Proctologue

Lauréate de la fac. de médecine - Casablanca
Ancienne médecin du CHU Ibn Rochd



الدكتورة ناشط مريم

أخصائية في أمراض الكبد
والجهاز الهضمي والشرج

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد

ORDONNANCE

Casablanca, le 16/05/2023

صيدلية الاتحاد الأبيض
PHARMACIE DE L'UNION CASA SARL AU
A. BERDAI
Lot El Amal, Angle Bd. El Fida El Abdellah Senhaji
Casablanca - Tél: 0522 28 86 77
ICE 001823899000075 - INP 092056712

1/2 Bataun

Mahika

LOT: 21283 PER: 12/2024
PPV: 21,00 DH

84.00
1/

Libnax



5379

cp

LOT: 22176 PER: 12/2024
PPV: 21,00 DH

2 cp x 2/j après
repas.

135.00
2/

Alinacur

5380
cp

LOT: 0092 PER: 02/2024
PPV: 27,00 DH

2 cp x 2/j

1 jdt 2 mds

99.00
3/

Prodefen

à chet



à chet 1/j

avant petit déjeuner

Lot: 22432
Date de Fab: 06.2022
Date de Pér: 06.2024
PPC: 99 Dhs

HD00'66
DL00:04/2026
LOT: 230362

HD00'66
DL00:12/2025
LOT: 220879

u/ Pelexum 375 mg

9900 x 2

PHARMACIE DE L'UNION
A. LARAKI - Tel: 20.86.77 Casablanca

1 gél 10 (verts)

le soir

10000
5/

Razon SV 40 mg q

LOT : 626
PER : 10/25
PRV : 100,00 DH

2 qd 8 2 qd 10

30 mn avant le petit

déjeuner

التيه الاتحاد
PHARMACIE DE L'UNION CASA SA
A. BERDAI
El Amal Angle Bd. El Fida El Abdellah
Casablanca - Tel: 0522 28 86 7
E 001823899000075 - INP 09201

7380

6/ Aciprol SL q

هيبانات
73,80 DH
A consommer de
préférence avant fin : 04/2026
Lot n° 20261

2 qd 10 le soir

689,80

DR NACHIT
Hépat-Gastro-Entérologie
Av. Abdelhak Semhal, N° 40, 100 m de
Téléphone: 05 22 86 77