

## 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

M23-0028245

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2385 Société : RAM 176037  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : SLANNI RACHIDA  
 Date de naissance : 04/07/54  
 Adresse : Bt. Camila Rue 2 n°43 Hay  
 Kriemal  
 Tél. : 0662 014131 Total des frais engagés : 753,80 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 07/08/2023  
 Nom et prénom du malade : SLANNI RACHIDA Age :  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Affection Neurologique  
 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 : CASA le 07/08/2023  
 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
07/08/93				Professeur AMR... Neurochirurgien... 49 - AV 2 Mars 2000 - Casablanca - Tél : 05 22 26 85 01 05 22 27 11 87 - 06 62 12 12 48

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacieur ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

21/08/2023 753,8

# 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 des Honoraires Montant détaillé des Honoraires

A M P C I M I V

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

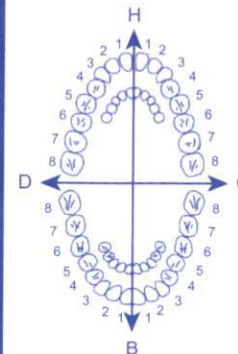
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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



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)

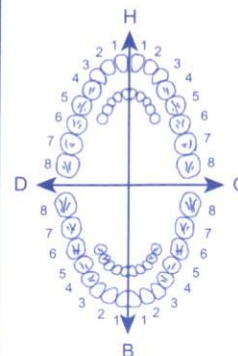
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

Professeur AMRANI FOUAD

Neurochirurgien

Adultes et Enfants

49, Avenue 2 Mars, Résidence les Roseaux, 1er étage  
(à Côté de lycée Mohamed V et Snack pomme de pain) Casablanca

Tél 05 22 26 58 01 - 05 22 27 11 64 - 06 62 13 12 48

Sur Rendez- vous

Casablanca, Le 07/08/2023

الدكتور العمراني فؤاد

أستاذ أخصائي في أمراض و جراحة  
الرأس، الدماغ، الأعصاب و العمود الفقري

الكبار و الصغار

49, شارع 2 مارس الطابق الأول

(قرب ثانوية، محمد الخامس Snack pomme de pain) الدار البيضاء

الهاتف: 06 62 13 12 48 - 05 22 26 58 01 - 05 22 27 11 64

بالموعد

Maladies et  
Chirurgie  
de la  
colonne  
vertébrale

Maladies et  
chirurgie  
du crâne

763,8  
347,3  
NOVEX  
32,6  
Mucox  
118,50 x2  
IXOR 20 mg  
57,80 x 1 gel  
LD - Nov  
39,70 x2  
Lucidrine  
Agel

LOT : 220667  
EXP : 05/2024  
PPV : 347,100

PPV (DH) : 32,60  
LOT N° :  
UT. AV. :

IXOR® 20 mg 28 comprimés effervescents

PPV 118DH50 EXP 09/2024  
LOT 26037 3

IXOR® 20 mg 28 comprimés effervescents

PPV 118DH50 EXP 09/2024  
LOT 26037 3

LOT : 230730  
EXP : 05/2026  
PPV : 57,80DH

E-mail : amrani@neurochirurgien-amrani-maroc.com / Site Web

En cas d'urgence : 05 22 86 02 07 / 06 25 1

فوسيدين 2%  
مرهم أنبوب من 15 غ

39,70

39,70