

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.



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

Déclaration de Maladie

M23-0028516

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1143

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BALMANE Mohamed

Date de naissance : 01-01-1941

Adresse : Cité Djénâa Jamila 7 Rue 19 n° 15 Casablanca

Tél : 0661789212

Total des frais engagés : 875,20

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Asmaa EL KETTANI
Professeur de Médecinement
Supérieur Cp (Méd) Log e
CHU de CASABLANCA

Date de consultation : 20/11/2023

Nom et prénom du malade : BALMANE Mohamed

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection longue durée

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 : 21/11/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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	CS + 60	380DH		Dr Asmaa EL KETTANI Professeur de l'enseignement Supérieur CHU de CASABLANCA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Pharmacie	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL KETTANI Hay Darnila V. EL KETTANI 108 Bis Rue 145 Sebata Casablanca Tél : 05 22 37 14 41 Ice : 003392 25000073	20/11/23	525,20

INPE: 092021765

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

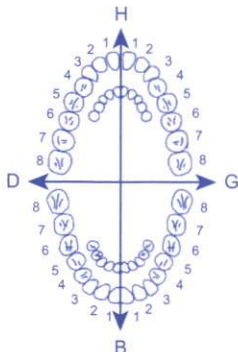
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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 <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

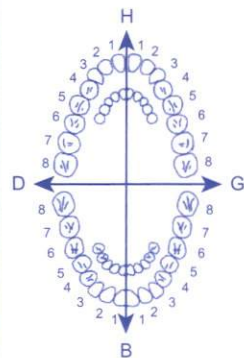
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		G
00000000		00000000
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



ORDONNANCE

SYNTHEMEDIC
2244 Rue Zoubair Ibnou
El Aouam 20500 Casablanca
P.P.C: 144.10

X2
Ged

20 novembre 2023

Mr BALMANE MOHAMED

(144,10 x 2)

1/ VISMED collyre 10ml

1 goutte 3 à 6 gouttes par jour et à la demande, dans l'œil droit, pendant 1 Mois

(7900 x 3)

2/ VITAPOS pommade

1 application le soir, dans l'œil droit, pendant 3 Mois

525,20

Dr Asmaa EL KETTANI
Professeur de l'Enseignement
Supérieur Spécialisé
CHU de CASABLANCA

PHARMACIE DOUNIA - SBATA
Hay Jamila v Cito Djema
100 Bis Rue 145 Sebata Casablanca
Tél : 05 22 37 14 41
Ice : 003392.25000073

KYMED
33 rue Lahcen El Aarjouni, une rue
Quartier des Hôpitaux
Casablanca - Maroc
P.P.V: 79.00 DH

INPE: 092021765

CLINIQUE AL MADINA
532, Bd. Panoramique
Casablanca
Tél : 05 22 77 40 à 49
Fax : 05 22 25 00 01

CLINIQUE AL MADINA

MULTIDISCIPLINAIRE

F A C T U R E

N° : 32429 / 2023 du 20/11/2023

Nom patient **BALMANE MOHAMED**
PAYANT

Entrée 20/11/2023

Sortie 20/11/2023

CONSULTATION - DR KE

Désignation des prestations	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
FRAIS CLINIQUE	1,00		100,00	100,00
			Sous-Total	100,00
Total Clinique				100,00

PR. EL KETTANI ASMAA (ophtalmologue)	1,00		250,00	250,00
			Sous-Total	250,00
Total Autres prestations				250,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS CENT CINQUANTE DIRHAMS

Total 350,00

Compte bancaire : AWB 007780000330300000022736 , AGENCE MECQUE- CASA

CLINIQUE AL MADINA
Caisse
532, Bd Panoramique - Casablanca
Tél : 05 22 77 40 Fax: 022 25 00 02
E-mail: 05 22 25 00 02