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

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

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

Déclaration de Maladie : Nº P19-0004458

☐ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 408 Société : RAM ND 193534

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Chaoui Malika Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Professeur Hassan EL GHOMARI — Spécialiste en Endocrinologie Diabètologie et Nutrition — Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoual et Abdelmoumen N° 313 - Casa - Tél : 05 22 86 18 18

Date de consultation : 13 / 12 / 2023

Nom et prénom du malade : Chaoury Malika Age:

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabète de type 2

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.

[Cachet : MUPRAS — 05 FEV. 2024]

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 : **Le :** ..../..../....

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Cœfficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
13/12/23	C		C	

Professeur Hassan ELGHOMARI
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie et Nutrition
Abdelmoumen Center Angle Boulevard Anoual
Abdelmoumen N° 313 - Casa - Tél : 05 22 96 14 44

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	13/12/24	1221.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

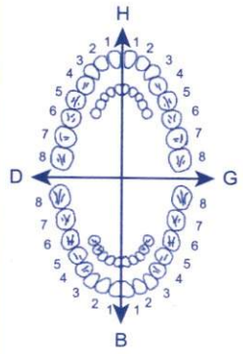
[redacted]

RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Cœfficient



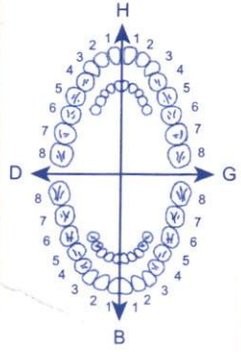
CŒFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412 00000000	21433552 00000000
00000000 35533411	00000000 11433553

D — G

B

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CŒFFICIENT 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

Docteur Hassan EL GHOMARI
Professeur à la F.M.P.C
Spécialiste en Endocrinologie - Diabètologie
Nutrition & Croissance
Ancien Attaché à l'hôpital Saint Luc
de Montréal - Canada

الدكتور حسن الغماري
أستاذ جامعي بكلية الطب و الصيدلة
أخصائي أمراض الغدد - داء السكري
التغذية و النمو
طبيب سابقا بمستشفى سان لوك
مونتريال - كندا

Casablanca, le : 13/12/23 : الدار البيضاء في

mme chaury malika

Humalogmix 25 kwikpen ou Novomix 30

1 1 1.00 dM 25 UI matin - 25 UI soir

Adl 4 mois

1 221.00

Professeur Hassan EL GHOMARI
Spécialiste en Endocrinologie
Diabètologie Nutrition
Abdelmoumen Center Bd Anoual
et Abdelmoumen N° 313

Pharmacie du ...
CHRAIBI Khalil
Docteur en Pharmacie
Angle Rues Rodin et Mohamed Abdou
Quartier Palmier - Casablanca
Tél: 0522 25 14 67
INPE : 092017342

LOT D478300M.2
UT AV 10 2024
PPV 111.00 DH

111 x 11 (GED)