



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

N° M21- 0060302

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6912 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 195162

Nom & Prénom : YACOUI Ahmed

Date de naissance : 08/11/1961

Adresse : HABITUEL

Tél : 0689 86 23 46 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin Dr. Abdelhak AHIZOUNE

Cachet du médecin :

MÉDECIN GÉNÉRALISTE
Spécialiste en médecine du travail
214 LOI AL WAHDA 2
Tél: 05 22 03 40 40
Deroua-Berrechid-Maroc

Date de consultation : 08/01/2024

Nom et prénom du malade : YACOUI ALAE Age : 9 ans

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

Nature de la maladie : Affection ORL

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
08.01.2024	C		120,00	Dr. Abdou ALWAHDA 2 214 Tél: 05 22 03 40 40 Derguia, Berrechid-Moroc

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL MADINA MEDICAMENTS Dr. Aouatf HAMDOUN Lot. EA 252 Hammam N°1 Pôle Urbain de Nouaceur Casablanca - 05 22 53 94 01	08 JAN 2024	109,20

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
		AM	PC	IM	IV	

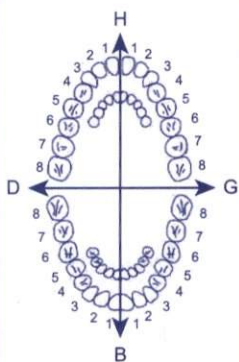
RELEVÉ DES FRAIS ET

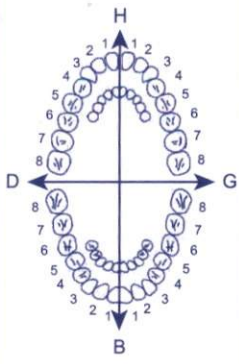
AIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et 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 <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		
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> G 00000000 11433553 35533411 11433553 B </div> </div>	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

- | | |
|------------------------------------|--|
| ○ 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

PHARMACIE AL MADINA MONACOIRA
Dr. Aouati HAMOUN
Lot. EA 257, Immeuble N°1
Pôle Urbain de Nouaceur
Casablanca - 05 22 53 94 01

ORDONNANCE

Derna Le 08.01.2024
TACENTI ALAC -

40,00

1. Bienvlar

40,00

10,20

2. Zéclap 500 5 mg

(S.V)

59,00

3. Saphir 500 mg

2 sachet x 24

109,20

1 sachet x 24

PHARMACIE AL MADINA MONACOIRA
Dr. Aouati HAMOUN
Lot. EA 257, Immeuble N°1
Pôle Urbain de Nouaceur
Casablanca - 05 22 53 94 01

Luan (17H)

