

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

Declaration de Maladie

N° W19-559908

ND: 44659

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : _____

Matricule : 7645 Société : R.A.M

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : OUGHNIA Abdelhakim

Date de naissance : _____

Adresse : email : abdel.oughnia@gmail.com

Tél. : 0661244896 Total des frais engagés : 300, 259,00

Cadre réservé au Médecin : Mohamed EL YAKOUBI

Spécialiste des Maladies de
l'Appareil Digestif
11, Rue d'Agadir - Casa
Tél: 0522 20 94 83

Cachet du médecin :

Date de consultation : 21 Sept 2020

Nom et prénom du malade : Rafik JINA Ep. OUGHNIA Age : 183

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

Nature de la maladie : _____

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

Signature de l'adhérent(e) :

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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

INP : 091342423

Dr. Mohamed EL YAKOUBI
Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif
11, Rue d'Agadir-Casablanca
Tél: 0522-20.94.83

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

[Signature]

21/05/2020

352,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

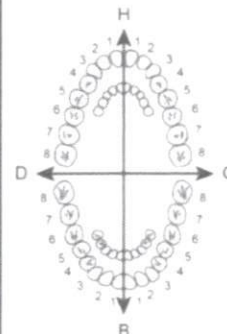
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
---	------	------------------------------	------------------------

AUXILIAIRES MEDICAUX

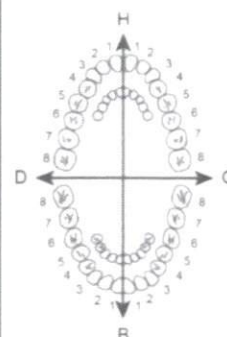
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G	
25533412	21433552	00000000	00000000
00000000	00000000	00000000	00000000
00000000	00000000	00000000	00000000
35533411	11433553		

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession

DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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

Docteur Mohamed EL YAKOUBI

SPECIALISTE

des Maladies de l'Appareil Digestif

Diplômé de la Faculté de Médecine

de MONTPELLIER

ECHOGRAPHIE - ENDOSCOPIE

PROCTOLOGIE



الدكتور محمد اليعقوبي

إختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
خريج كلية الطب بمونبولىي

الفحص بالصدى - التنظير الداخلي
أمراض الشرج والبواسير

Casablanca, le 21 Sept 2020

الدار البيضاء في

83,2022 1 - Ratin 71NA ep. 04/2020

1/ Spectrum 500 v. Bt. 100

LOT 200277
EXP 02/2023
PPV 83.20DH

9870

2/ Neofortan 100 v. M.

NEOFORTAN® 160 mg

PPV 98DH80
EXP 05/2023
LOT 04044

3/ 19 1 1/2 v. d'ea. 2/3

4/ Naturalax gel.



352,20

Dr. Mohamed EL YAKOUBI
Spécialiste des Maladies de
l'Appareil Digestif
11, Rue d'Agadir - Casa
Tél: 0522 20 94 83

LOT 200277
EXP 02/2023
PPV 83.20DH

11, زنتة أشنادير الطابق الأول - (مقابل السوق) - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 20 94 83

11, Rue d'Agadir - 1er Etage - (en face du Marché) - CASABLANCA - Tél.: 05 22 20 94 83 - E-mail: medelyakoubi@hotmail.fr