

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° W19-519420

66803

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

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 12865

Matricule : 12865 Société : RAM

☒ **Actif** ☐ **Pensionné(e)** ☐ **Autre**

Nom & Prénom : Hanib SKIREDJ

Date de naissance : 07/12/89

Adresse : 94 Rue 12 Notre Ang Rue Soltane
Abdelhamid

Tél. : +2246547171 Total des frais engagés : 609,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin :

Docteur FASLA Houda
Gynécologie obstétrique
Incl. N°7 Angle Rue Soltane Abdelhamid et Rue
Chouhri Ben Lati Chouhri, Apt. N°3 bis, 1er Etage
Sous-logis - Casablanca

Cachet du médecin :

Date de consultation : 07/04/2021

Nom et prénom du malade : Biali Sara ep Skiredj Age : 29ans

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

Nature de la maladie : trouble du cycle

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 : 07/04/2021

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Le : 07/04/2021

VOLET ADHERENT

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
04/07/2021	CS		300DH	INP : 3516143199 Docteur FASLA ABUJAW Gynécologie obstétrique Résidence El-Ansari, Avenue Mohammed VI, Casablanca Tél : 522 24 25 55

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Résidence El-Ansari, Avenue Mohammed VI, Casablanca Tél : 522 24 25 55	7/04/2021	309,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

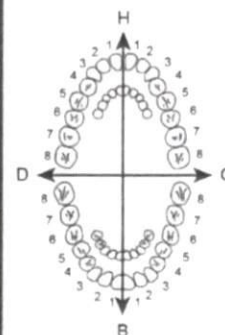
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

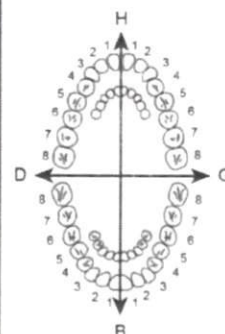
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
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



Lot: 2259

À utiliser de
préférence avant le: voir Etiquette flacon

PPC: 79,50 DH

Casablanca le: 07 AVR. 2021

32,30

1/ Gynopervyl LP ovule

1 ovule le soir en ménopause

50,00

2/ Nocand 10mg cp

1 cp 1x par jour à km.

148,00

3/ PBrax plus ovule

1 ovule le soir et 1 cp matin
dans 1 km.

79,50

4/ Canditax par hygiène

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
Q1 Zenata Ain sebaa Casablanca
Gyno-pevaryl 150mg 1p ovule
P.P.V: 32,30 DH



118001 181261
N = 309,80