

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.

Biologie 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.

Adresses Mails utiles



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

Déclaration de Maladie

N° P19- 059992

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4680 Société : RAM Retraité
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre :
Nom & Prénom : SKALLI-HOUSSEINI-MOHAMED
Date de naissance : 18-07-1950
Adresse : 3, Rue ORAN Résidence AIDA
2^e Etage CASABLANCA
Tél. : 06-66-12 88-09 Total des frais engagés : 249,60 Dhs + 100,00 (Médecin)

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Dr Yahya LEMSEFFER
8, Rue Oussama Bnou Zaïd
(Ex-Jura) Maarif - Casablanca
Date de consultation : 14/06/2024
Nom et prénom du malade : Youssef ou Kelton Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : aff. scl.
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 : 15/06/2024

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
14/06/2024	C	U	20000	Dr Yahya 8, Rue Oussama Benou Zaid (Ex. Jura) Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NARJIS 147, Bd. Sidi El Mansour Tél.: 0522 45 07 74/0522 99 39 86	14/06/24	242,60

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 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

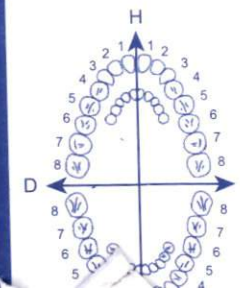
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

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

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

LOT: M19077
EXP: MAY 2023
PPV: 27,00 DH

PPV: 138,30 DH
LOT: 644068
PER: 12/21

LOT: 98A172
PER: 05/2022
SURCAM 200MG
CP SEC B20
P.P.V: 55DH40
119010060857

PPV: 138,30 DH
LOT: 573162
PER: 12/19

LEMSEFFER

GENERALE

na Ibnou Zaid

Maârif

25 48/05 22 23 25 49

Fax : 05 22 25 15 44

CASABLANCA

الدكتور يحيى لمسفر

الطب العام

8. زنقة أسامة ابن زيد

(جيرة سابقا) المعاريف

الهاتف : 05.22.25.25.48/05.22.23.25.49

الفاكس : 05.22.25.15.44

الدار البيضاء

Casablanca, le 14/6/2021 الدار البيضاء، في

13820 Augmentin 200 (20)
x 2 x 4 x 4

5540 Surz...

27,00 Voltalia

2220 Cordelip...

244,60

صيدلية نرجيس
PHARMACIE NARJIS
141, Bd. Yacoub El Mansour
Tél.: 0522 25 00 74/0522 99 39 86

الدكتور يحيى لمسفر
Dr Yahya LEMSEFFER
8, Rue Oussama Bnou Zaid
(Ex. Jura) Maârif - Casablanca