

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## itions 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.

## rmacie :

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.

## tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## éducation :

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.

## entaire :

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.



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

## Déclaration de Maladie

N° M20- 0008870



☒ Maladie



☐ Dentaire



☐ Optique



☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1438 Société : 76378

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : RAHMOUNE Jamila

Date de naissance : 20/6/1985

Adresse : IM 29 - Apt 4 - 2<sup>e</sup> Etage - Noua California - Casablanca

Tél : 06 60 16 81 09 Total des frais engagés : 8304,20 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 18/07/2021

Nom et prénom du malade : Jamila RAHMOUNE

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Chirurgie

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

Signature de l'adhérent(e) : 20/6/2021

Le : 08/06/2021

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



Docteur Amal BOUSSOF

Médecine Générale

Diplômée en Echographie  
Nutrition-Régime Spécialisé  
Gynécologie Médicale

الدكتورة أمل بوصف

الطب العام

حائزة على دبلوم الفحص بالصدى (التلفزة)  
التغذية. الحمية (ريجيم)  
طب النساء

ORDONNANCE

Casablanca, le 18/05/2021 في الدار البيضاء،

Mme Jamila RAHMOUNE

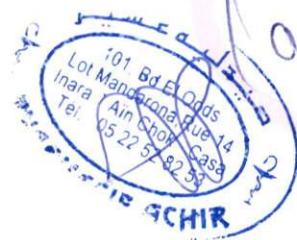
Diélectrolyse

1 g/l de sou  
100 mg de mor

Legume. cre

100 P d le sou  
100 P d le sou

LOT: 201484  
PER: 11-2022  
PPV: 70,00DH



84,20

Deumfi & par. 2m

10pp



الصيدلية  
Amal BOUTOUK  
Tel: 05 22 52 82 53  
Bd El Qods  
Lot Mandarona Rue 14  
Inara / Ain Chok - Casa  
Tel: 05 22 52 82 53

000

| 84,20 |

