

## 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.

## Déclaration de Maladie

N° W19-596060

94086



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

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule : 08991	Société : RAM	<input type="checkbox"/> Autres
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : Amri Abdellaziz		
Date de naissance : 25-02-69		
Adresse : HABITuelle		
Tél. : 0661713646	Total des frais engagés :	1103DH Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Dr. Samia OUHAJJOU  
Dermatologue - Vénérologue  
Tél./ Fax: 05 22 58 47 16

Date de consultation : 28/10/2021

Nom et prénom du malade : Amri Rim Age:

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Dermatose

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 : 20/11/2021

Signature de l'adhérent(e) : Amri

CASABLANCA



## RELEVE 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
28.10.21	[CS]		300.00	INP : 091244584 Dr. SARA OUHADA Dentiste. Vérité 05 21 52 11 15

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Pharmassery	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE H.D. ALL BADOUR 326 LCI N°5, Quartier Nassima MA-20190 CASABLANCA Tél/Fax: 06 22 89 05 00 www.ph20.ma	28.10.21	DS 5928
		803.00

## 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
		A M	P C	I M	I V	

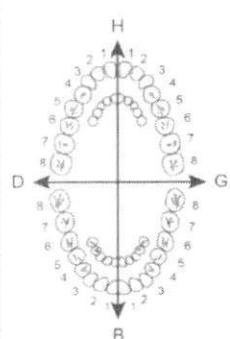
## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

### Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'O.D.F.

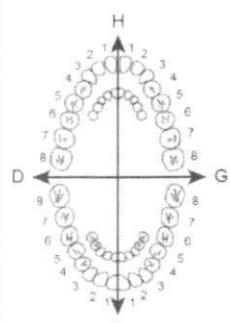
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :



## O.D.F PROTHESES DENTAIRES

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553



### [Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

Dr. Samia OUHAJJOU

Dermatologue - Vénérologue

Spécialiste des maladies de la peau  
de l'ongle et du cuir chevelu

Maladies sexuellement transmissibles  
Allergologie et cosmétologie (Laser - Peeling)



الدكتورة سامية أو حجو

اختصاصية في أمراض الجلد  
الأظافر والشعر  
الأمراض التنايسية  
حساسية الجلد و التجميل

Casablanca, le 28.10.2021 الدار البيضاء، في :

7/1f Rumi Amri

261.00

~~Pharmacie -~~

5.1

10 poudre 12/12

en le cuir chevelu.

396.00 7/1f lot de chouf

10 poudre 12/12

en le cuir chevelu.

Deuxième chouf 10 poudre 12/12

en le cuir chevelu.

10 poudre 10 poudre 12/12

en le cuir chevelu.

- Dr. Samia OUHAJJOU  
Dermatologue - Vénérologue

Tél./Fax : 05 22 58 47 16 22 58 47 16

إقامة النعيم، عمارة 7، رقم 4، الطابق الثاني، سيدى معروف، الدار البيضاء  
Résidence Naïm, Imm 7, app. 4, 2ème étage, Sidi Maârouf, Casablanca

LOT : 21230  
PER : 07/2024  
PPV : 281,00 DH

(équivalent à **66 mg** de fer)

PPU 25,10 DH  
LOT C806 PER 09/25

100 comprimés

PPV :

EXP :

Lot N° :

25,10

VITAMINE C 1g

Boîte de 20 comprimés effervescents  
P.P.V. : 26,50 DH



6 118000 190936

يحفظ بعيداً عن الحرارة  
de la chaleur et de l'humidité

PPV: 49,60 DH  
LOT: 21H23  
EXP: 08/2024

de la chaleur et de l'humidité  
بعدم التعرض للحرارة والرطوبة

6 118000 190936  
P.P.V. : 26,50 DH

Boîte de 20 comprimés effervescents  
mg

VITAMINE C 1g

Dr. Samia OUHAJJOU

Dermatologue - Vénérologue  
Spécialiste des maladies de la peau  
de l'ongle et du cuir chevelu  
Maladies sexuellement transmissibles  
Allergologie et cosmétologie (Laser - Peeling)



الدكتورة سامية أوحاجو

إختصاصية في أمراض الجلد  
الأظافر والشعر  
الأمراض التنايسية  
حساسية الجلد و التجميل

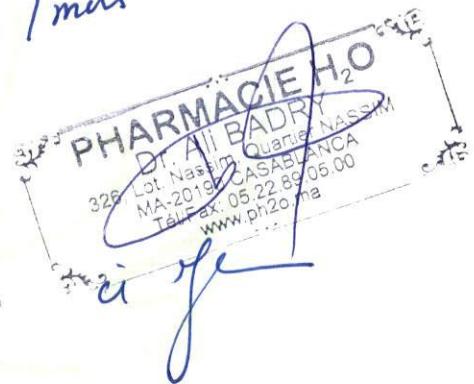
الدار البيضاء، في : Casablanca, le ... 28 ..... 85 - 21

7<sup>b</sup> Rein Amri

1. 2960 دار العين 10000  
دواء ملطف 5ml/min 3mn.

2. 251092 فرمافاف 1000  
دواء ملطف 5ml/min 3mn.

3. 2615042 فاف 1000  
دواء ملطف 5ml/min 3mn.



Dr. Samia OUHAJJOU  
Dermatologue - Vénérologue  
Tel/Fax : 05 22 58 47 16

إقامة النعيم، عمارة 7، رقم 4، الطابق الثاني، سيدى معروف، الدار البيضاء  
Résidence Naïm, Immeuble 7, app.4, 2ème étage, Sidi Maârouf, Casablanca