

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 la mutuelle

N° W21-613992

Par courrier

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

95842

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1602 Société : RAMM MUPRAS

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : GHAZI MOHAMAD

Date de naissance : 01/01/1943

Adresse : HAYEL KOUIATINE 77 GUELIR RAK

Tél. : 06.10.51.19.17 Total des frais engagés : 401,4024 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Professeur Zakaria DARAMI
Chirurgien en Urologue
INPE : 0518375317
38 Lot. Jawhar 2 Targa - Marrakech
CLINIQUE GRAND ATLAS

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : STENOSE DES URETRES

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 : Le : 09.11.2021

Signature de l'adhérent(e) : GHAZI

ACCUEIL 14 DEC. 2021



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
08/12/2021	C 1 d		3500	DAHAMI Zakaria Urologue INPE: 072024987 Targa - Marrakech 393, Bis Hay El Koudia Tel : 05 40 03 11 27 ICE: 00158820000069 KETTOUCH KHAOUA Docteur en Pharmacie 393, Bis Hay El Koudia Gueliz Tel : 05 40 03 11 27 INPE: 072024987

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourguiseur	Date	Montant de la Facture
KHETTOUCH KHAOUA Docteur en Pharmacie 393, Bis Hay El Koudia Gueliz Tel : 05 40 03 11 27 ICE: 00158820000069 INPE: 072024987	08/12/2021	51.40

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

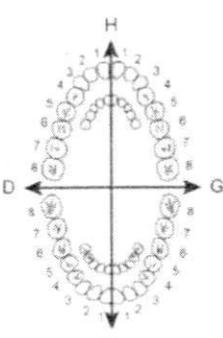
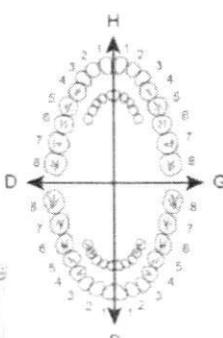
Cachet et signature du Particier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

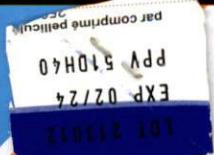
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 :
				INP : _____
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412 21433552 00000000 00000000	G	MONTANTS DES SOINS
D	00000000 00000000 35533411 11433553	B	DATE DU DEVIS	
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel Therapeutique, nécessaire à la protection				DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مصحة الأطلس الكبير Clinique Grand Atlas



Ordonnance وصفة
Marrakech, le : ٠٨١١٢٢

GUAZI Marrakech

S140
MEGAFLEX 270 mg

S.V.

1x x 4

Sj

PHARMACIE HAY EL KOUDIA
KHETTOUCH MARIAME LINIONE
Docteur en Pharmacie
393, Bis Hay El Koudia Guéliz
Tel : 05 40 03 11 27

INPE: 072024987
ICE: 001588200000069

مصحة الأطلس الكبير
Clinique Grand Atlas
Urgence de la Clinique
Tel : 05 24 39 39 00

مصحة الأطلس الكبير
Clinique Grand Atlas



Ordonnance وصفة
Marrakech, le : 08/12/21

Ghazi Mohamed

Sante foly n° = 12

Ⓐ 1 Sac à urine

د. زكريا
Professeur Zakaria DAHAMI
Chirurgien en Urologue
INPE : 091037531
38 Lot. Jawhar 2 Targa - Marrakech
CLINIQUE GRAND ATLAS

مصحة الأطلس الكبير
Clinique Grand Atlas
Urgence de la Clinique
Tél : 05 24 39 39 00

Clinique Grand Atlas



مصحة الأطلس الكبير

REÇU⁽¹⁾ N° : 80423

M..... Ghazi Mohamed à payé

La Somme de

Relative à : 350,-

en règlement des frais de :

08/11/21
Signature et Cachet
Clinique Grand Atlas
مصحة الأطلس الكبير
Tél: 05 24 39 39 00

(1) Reçu de règlement provisoire, établi dans l'attente de la facture définitive