

# COMMUNICATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## générales :

Le réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

Le 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.

Une entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, actions 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 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.

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



**MUPRAS**

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

## Déclaration de Maladie

N° M21- 071877

105505

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : L968

Société : R.A.M

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : HAMMAM

Date de naissance : 19/04/63

Adresse : RESIDENCE ELHARAF INHA DOB

Tél. : 0661392672

Total des frais engagés : 250165

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Wissal EL SOUSSI  
 Dermatologue - vénéréologue  
 Bd. 2 Mars Andalous 3 n°741 eto.2  
 Casablanca  
 Tel: 0522 87 26 81 - 06 62 86 82 81

Date de consultation : 14/01/2022

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Dermatose Infectieuse

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 : CASAB

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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
14/01/2022			250,000/4	Dr. Wissal EL SOUSSI Dermatologue - vénérologue Bd 2 Mars Andalous 3 n°741 éta.2 Casablanca Tél: 0522 87 26 81 - 06 62 86 82 81

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ACH-CHARAF Dr. Bouchra TAoudi Coopérative Ach-Charaf N°DM2 Boulevard Inara Haddadouia Casablanca Tél: 05 22 21 64 09	14/01/2022	65,00

# 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 :

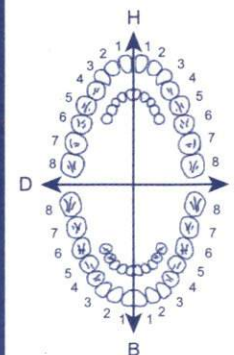
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le

# 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)

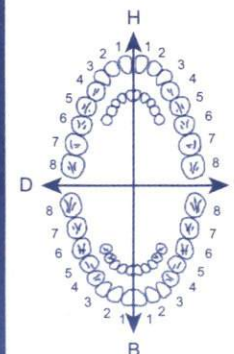
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DATE DU  
DEVIS

DATE DE  
L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Dr. Wissal El Soussi Ait Said

Dermatologue - Vénéréologue

- Maladies de la peau, cheveux et ongles
- Maladies sexuellement transmissibles
- Dermatologie - Allergologie
- Dermatologie Esthétique
- Cosmétologie - Lasers

الدكتورة وصال السوسي آيت سعيد

اختصاصية في الأمراض الجلدية والتناسلية

- أمراض الجلد، الشعر، الأظافر
- الأمراض المنقولة جنسيا
- حساسية الجلد
- التجميل الطبي، الليزر

W

Casablanca, le 14 / 01 / 2022

M<sup>r</sup> Fathi Rachida

18,20 x 2 = 36,40

- Ascorbiol lotion

J<sub>1</sub> : prendre une douche  
1/3 flacon sur tout le corp  
sauf visage et OGE  
laisser agir 2 heures

J<sub>2</sub> : 1/3 flacon

J<sub>3</sub> : 1/3 flacon

J<sub>4</sub> : prendre une douche

28,60

- Primalon cp

1 cp 5 fois par jour



28,60



18,20



18,20

✉ drelsoussiwissal@gmail.com

☎ 05 22 87 26 81 / 06

📍 Bd 2 mars Andalous 3 n° 741 étage 2 (croisement Bd 2 mars et Bd panor)  
3, رقم 741 الطابق الثاني الدار البيضاء (تقاطع شارع 2 مارس مع شارع المنظر العام)



N.B.: Traitement de toute la famille

Pharmacie Ach-Charrat  
Coopérative Ach-Charrat N° DM2  
Hay Inara Haddaouia Casablanca  
Tél: 05 22 21 64 09

PHARMACIE ACH-CHARRAT  
Dr. Bouharrat TAOUFI  
Coopérative Ach-Charrat N° DM2  
Hay Inara Haddaouia Casablanca  
Tél: 05 22 21 64 09

65,00

- Envisager pour toutes les personnes
- Boyon poudre pour enfants et leur