

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.

Declaration de Maladie

N° W21-636734

106871



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

Maladie

Dentaire

Optique

A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

7743

Société :

R.A.M

Retraite

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

CHRAIBI SAAD

Date de naissance :

22/11/1949

Adresse :

183, lot Ain Laatariss SKHIRAT

Tél. :

0661.104484

Total des frais engagés :

483,90 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

01/3/22

Nom et prénom du malade :

BOUATTAHNE SAIDA Age 66

Lien de parenté :

Fille

Conjoint

Enfan

Nature de la maladie :

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'at. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

ASABLANCA

M

08 MAR. 2022

Le : 13/03/22

Signature de l'adhérent(e) :



ACCUEIL



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MÉDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	
	
	
	
	

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 canalaires, ainsi que le bilan

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Dr. AÏCHA AMAR

SPÉCIALISTE EN ENDOCRINOLOGIE DIABÉTOLOGIE,
MALADIES MÉTABOLIQUES ET NUTRITION
DIPLOMÉE DES FACULTÉS DE MÉDECINE
DE RABAT ET DE PARIS
ANCIEN MÉDECIN AU CHU IBN SINA
DE RABAT ET DES HÔPITAUX DE NANCY



الدكتورة عائشة أumar

اختصاصية في أمراض الغدد والسكري
والتنفسية وأمراض الأيض
خريجة كلية الطب بالرباط وباريس
طبيبة سابقة بالمركز الإستشفائي ابن سينا
بالرباط وبمستشفيات نانسي



6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH



6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

01/03/2022

RABAT LE :



6 118001 102020
Levothyrox® 100 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

MME BOULAAMANE SAIDA

- 24,40 x 3
46,70
64,00
- Levothyrox 100 µg - comprimé sécable
1 Comprimé/j 30 min avant petit déjeuner, pendant 3 mois
 - Zyloric 100mg - comprimé
1 cp/j x 03 mois

LOT : FH1992
PER : 09 2026
PPV : 64 00

T: 183,40

PHARMACIE OCEAN PALM
HARIA NAJWA
Lot Ocean Palm GH3 Immeuble 14 MAG n°1
Km 19 Route D'azemmour - Dar Bouazza
Tél: +212 20 6231 63 - INPE: 092103612

Dr. AÏCHA AMAR
Endocrinologue
54, Angle AV. OQBA ET RUE AÏN ASSERDOUNE
Appt. 9 AGDAL - RABAT
Tél: 05 37 77 72 00

LOT 211109
EXP 04 2025
PPV 46.70 DH

0537 77 72 00 / 06 82 08 99 01

Dr.amar.endocrino@gmail.com

54, ANGLE AVENUE OQBA ET RUE AÏN ASSERDOUNE, APPT N° 9 AGDAL - RABAT