

# 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 canaux, 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 canaux.

## 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

M22- 0007750

119755

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 590 Société : RAM  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre  
 Nom & Prénom : AZIZ Abdelkader  
 Date de naissance : 1938  
 Adresse : Cité Familial Mohamed V  
 Tél. : 0664604130 Total des frais engagés : 1/2 115 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14/6/2022  
 Nom et prénom du malade : EL FADOU KHADIZA  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Affection pulmonaire Rhéumatisme  
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie : Affection  
 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 : ...../...../.....

Signature de l'adhérent(e) : ..... MU .....

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## Adresses Mails utiles

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



# 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

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

14/06  
2022

376,50

## 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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

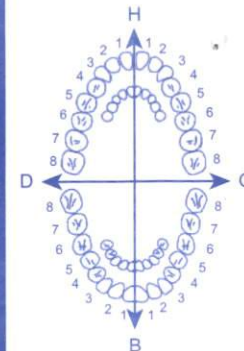
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

## 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	

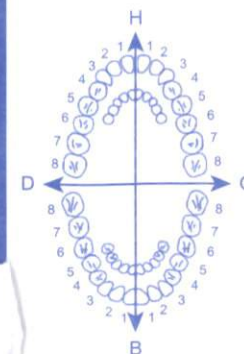
(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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. ZOURGANNE Fatima

Médecine Générale

Certificat de Planification Familiale (DIU)

Ex. Médecin Chef du centre de Santé Ibnou Tofail

الدكتورة زركان فاطمة

الطب العام

شهادة في تنظيم الأسرة (تركيب اللولب)

الطبيبة الرئيسية سابقا للمركز الصحي ابن طفيل

El FADOUA Khardouf  
Casablanca le : 14/6/2022

32,00  
Sanfelle  
la bête

33,20  
Colpotrophine  
eucolpodephne

98,00  
Blissel cream

44,20  
Difal soap  
eyhell

345, شارع عبد الله الصنهاجي - حي الفرح - الطابق الأول - الدار البيضاء

345, Av. Abdellah Senhaji, 1er étage Hay El Farah - Casablanca

☎ 05 22 81 15 02



3) I x n 20 mg (60)  
 118,50 1 cpeff le matin  
 4's

T. 376,50



Dr ZOUR FENNE Fatima  
 MEDECINE GENERALE  
 345, Av. Abdoullah Senhaji - CASA  
 Hay El Farah - 1er étage  
 Tél. : 0522.81.43.02 et 0527.10.33.64

Lot: 103  
 EXP: 01-2023  
 PPV: 98,00 Dhs

**DIFAL®**  
 Diclofénac sodique 50 mg  
 Boîte de 30 comprimés  
 P.P.V. : 44,20 DH  
 6 118000 190349

43x20x90  
 2

**Saforelle®**

COOPER PHARMA  
 PPC: 82,00 DH

**IXOR® 20 mg**

28 comprimés effervescents

PPV 118DH50 EXP 11/2023  
 LOT 19026 3

Exp Date  
 SEP 2023  
 Lot/Batch  
 8P986A

maphar  
 Km 10, route côtière 111  
 quartier industriel, Zénaga, Ain Sobh  
 Casablanca - Maroc  
 COLPOTROPHINE 10 mg CAP VAG RT 10  
 P.P.V. : 33DH30  
 6 118001 180691