

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.



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

Déclaration de Maladie

N° M21- 081754

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7304

Société : RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : CHAHIDI ELouAZANI Abdelmalik

Date de naissance : 06/10/1963

Adresse :

Tél : 06 60 732 732

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. TAHIRI JOUTE HASSANI Mehdi
Psychiatre - Psychologue
Sexologue - Addictologue
184 Angle Av 2 Mars et Bd El Fida
Res La Perla 2ème étage N°10 - Casablanca
Tel : 05 22 82 82 03 - 06 87 90 87 87

Date de consultation : 09 JUN 2022

Nom et prénom du malade : ABID fatiha

Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : psychiatrie

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 9 JUIN 2022 | CNP 59 | | | Dr. TAHIR JOUTEL HASSAN M. D. Psychologue - Addictologue Sexologue - 2 Mars et Bd El Fida R4 Angle 2ème étage N°10 - Casablanca Tél: 05 27 82 82 03 - 06 87 00 87 87 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|------------|-----------------------|
| PHARMACIE ABDESSALAM rue 3 Hay Choua N°30, b.p. 10000 Casablanca Tél: 05 27 82 82 03 - 06 87 00 87 87 | 09/06/2022 | 201,00 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

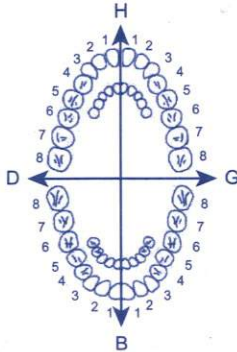
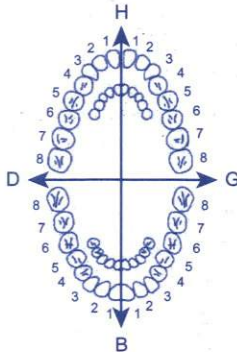
| Cachet et signature du Praticien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

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 bilan de l'ODF.

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | |
|---|--|------------------|-------------|---|
|  | | | | Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/> |
| | | | | MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> |
| | | | | DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> |
| | | | | FIN D'EXECUTION <input type="text"/> |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 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 <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/> |
|  | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Mehdi TAHIRI JOUTEI HASSANI

د. مهدي طاهري جوتي حسني

Psychiatre
Psychothérapeute
Sexologue
Addictologue



أخصائي في الأمراض النفسية والعقلية
معالج نفسي - العلاج المعرفي السلوكي
أخصائي في علم الجنس
أخصائي في علاج الإدمان

Casablanca, le 09/06/2022

M^{me} ABID FATIHA
201,00
1/ No-Rep 50mg (1B de 60)
01 le matin.



PHARMACIE ABDESSALAM
Rue 3 Hay Chirfa N°30 bis
Ain Chirfa Casablanca
Tél: 0522-21-27-36
09/06/2022

LOT: 363
PER: DEC 21/23
PPV: 201 DH 00

H en dsl 22 mois
Rn dan 06 ans

Dr. TAHIRI JOUTEI HASSANI Mehdi
Psychiatre - Psychothérapeute
Sexologue - Addictologue
184 Angle Av. 2 Mars et Bd. El Fida
Res La Perla 2ème étage N°10 - Casablanca
Tél: 05 27 82 82 03 / 06 87 90 87 87

PHARMACIE ABDESSALAM
Rue 3 Hay Chirfa N°30 bis
Ain Chirfa Casablanca
Tél: 0522-21-27-36