

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

N° W21-648398

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8300 Société : RAM DPM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : WATBI Hassan

Date de naissance : 23.11.67

Adresse : 245, ALMAZ Rocade Sud Oest

Tél : 0662765204 Total des frais engagés : 308,30

Autorisation QNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **Dr. MOUTAMID Omar**
Médecin Généraliste
Echographie
Al Firdaouss Groupe B1 Imm 11
Appt 1 El Oulfa - Casablanca
Tél: 05 22 93 41 31

Date de consultation : DEC 2022

Nom et prénom du malade : WATBI Hassan

Age : 54

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Maladie chronique

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'att. 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 : CAS

Le : 06/12/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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.

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
03 DEC 2022		150	150,00	INF

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE OUMERRABII Dr. Adnane BIDAH Boulevard OUMERRABII HAY HASSANI, MULFA - CASABLANCA Tél. 05 22 90 88 72	3/12/22	158,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

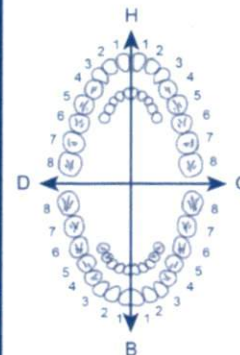
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

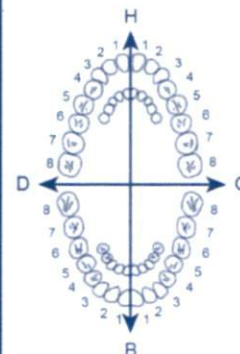
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		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

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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'EXE

PPV 1 4 0 4 6 0
PER 0 7 7 2 5
LOT L 2 6 4 0
S 2

الدكتور معتم

- الطب العام
- الفحص بالصدى
- طبيب معتمد من وزارة الصحة
- فحص طبي
- رخصة السياقة

ROMAC® 300 mg

roxithromycine

- visite médicale

- Permis de conduire

Ordonnance

Casablanca, le البيضاء


Wassir. Mohamed Yassin
 PHARMACIE

PHARMACIE OUM ERRABII
Dr. Adnane BIDAH
49. Boulevard OUM ERRABII HAY HASSANI,
EL OULFA - CASABLANCA - Tél. 05 22 90 88 72

Dr. Adnane BIDAH
49. Boulevard OUM ERRAHMANI HAY HASSANI,
EL OULFA - CASABLANCA - Tél. 05 22 90 88 72

RINOMICINE®

خبرات الحبيبة فارما 5
سمين لعلو فيلالى صيدلى مسؤو

2270

Dr. MOUTAMID Omani
Médecin Généraliste
Echographie
Al Firdaouss Groupe B1 Imn 11
Appt 1 El Oufia - Casablanca
Tél: 05 22 93 41 31

Résidences Al Firdaousse
Groupe B1 Imm.11 Appt 1
El Oulfa - Casablanca
Tél : 05 22 93 41 31

إقامات الفردوس مجموعة B1،
العمارة 11 الشقة رقم 1 الألفة
الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 93 41 31