

## 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

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.

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



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

## Déclaration de Maladie

N° W21-730739

par courrier

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 8996	Société : R.A.M		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : BELKISIR YASSIN			
Date de naissance : 17 - 08 - 1971			
Adresse :			
Tél. : 0664165115		Total des frais engagés : 397,70 Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 07/12/16/22			
Nom et prénom du malade : Belkhir yassim Age:			
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : AFIA			
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 : RABAT Le : 09/12/2016  
 Signature de l'adhérent(e) :

### VOLET ADHÉRENT

#### Déclaration de maladie

N° W21-730739

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
 Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 8996  
 Nom de l'adhérent(e) : BELKISIR  
 Total des frais engagés : 397,70  
 Date de dépôt :

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourmeleur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE L'ESPRESSO	21/12/22	07,70

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

## 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.

## RELEVE 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 de l'ODDF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET DE CARDIOLOGIE  
ET EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

**Docteur Rachid BENZIDIA**

CARDIOLOGUE

Diplomé de la faculté de Médecine de Paris VI

الدكتور بن الزيدية رشيد

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

خريج كلية الطب بباريس

Rabat, le :

07/12/2022

**Monsieur BELKEBIR Yassine**

**AMEP 5 mg :**

1 cp 2 fois/jour (matin et soir) x 1 mois

مطب  
Dr. Rachid BENZIDIA  
Immeuble 1, Rue Ouhoud et Av Michlifen  
Agdal - Rabat - Maroc  
Tél: 05.37.67.10.66 - 05.37.25.94.00

Dr. Rachid BENZIDIA  
Immeuble 1, Rue Ouhoud et Av Michlifen  
Agdal - Rabat - Maroc  
Tél: 05.37.67.10.66 - 05.37.25.94.00  
(urgences) : 06.01.39.01.19

**INPE : 101161776**

الرباط - أكدال ، عمارة 1 - زاوية زنقة أحد وشارع ميشلين- شقة 15

Rebat - Agdal, Angle rue Ouhoud et Av Michlifen - Immeuble 1, App 15

الهاتف: 05.37.67.10.66 - الفاكس: TEL 05.37.67.10.67

Patente : 25739917 - IF : 34344597 - INP : 101161776 - ICE : 001768820000004



CABINET DE CARDIOLOGIE  
ET EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

**Docteur Rachid BENZIDIA**

CARDIOLOGUE

Diplômé de la faculté de Médecine de Paris VI

الدكتور بن الزيدية رشيد  
اختصاصي في أمراض القلب و الشرايين  
خريج كلية الطب بباريس

Rabat, le : 07/12/22

**Facture d'Honoraires**

**Nom :**

**BELKEBIR**

**Prenom :**

**Yassine**

**Nature de la prestation :** Cs + ECG

**Montant :** 300 DH

**Mode paiement :** Espece

الرباط - أكدال ، عمارة 1 - زاوية زنقة أحد وشارع ميشلين- شقة 15

Rabat - Agdal, Angle rue Ouhoud et Av Michlifen - Immeuble 1, App 15

الهاتف: TEL 05.37.67.10.66 : - الفاكس: FAX: 05.37.67.10.66

Patente : 25739917 - IF : 34344597 - INP : 101161776 - ICE : 001768820000004

07.12.2022 12:58:26

Page 1

