

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 canalaire, 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 canalaire.

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 à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45



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

Déclaration de Maladie

M22- 0029473

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1196 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : RAM RAM CHAFAI
 Date de naissance : 02/03/1950
 Adresse : Sidi TAAROUF ESSADAJI n°225
 CASABLANCA 02
 Tél. : 0614294189 Total des frais engagés : 1223,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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 : CASABLANCA Le : 12/01/23

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

12.01.2023

1223.50

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

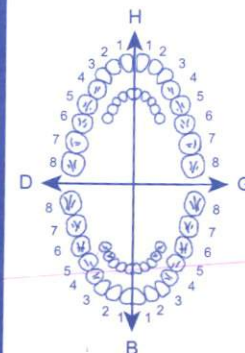
Coefficient

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 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

(Création, remont, adjonction)

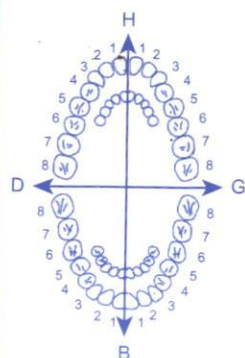
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

M. MARTAH
SAÏDIA.

PHARMACIE MAHMOUD
Mme. KHALIL Meryem
34, Lot. Saâda III - Sidi Maârouf
Tél: 0522 97 39 81 - Casablanca

CASA Le 12.01.23

Facture N° 47

Quantité	Désignation	Prix	Montant
1	co plavix	270.00	270.00
1	cedes 20/28	99.00	99.00
1	FORXIGA 10	419.00	419.00
1	cosyrel 10/5	134.30	134.30
1	esav 20/28 L	144.50	144.50
2	urbanevrl F	28.80	57.60
1	D-cure AMP	49.60	49.60
1	Mononitrit	49.50	49.50
«	Arrêtée par prescription à la suite de l'écoulement de deux caisses vingt-trois DH. 50 cts		1223.50

PHARMACIE MAHMOUD
Mme. KHALIL Meryem
34, Lot. Saâda III - Sidi Maârouf
Tél: 0522 97 39 81 - Casablanca

5A

4960

==

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain el Bass Casablanca
Copolavix 75mg/100mg
P.P.V. : 270.00 DH
b35 cp
1118001 082018

LOT : 221199
EXP : 09/2025
PPV : 99.00DH

Maphar
Bd Alimila N° 67-68
Sidi Bernoussi, Casablanca
Forxiga 10 mg 50 pel b28
P.P.V. : 419.00 DH
6 116001 185023

blanca
30 comprimés pellicules
COSYREL 10mg/5mg
6 118901 130283
14011071

VER 01/24
V 144DH50

PPV LOT PER
28,80 28,80

PPV: 49,60 DH
LOT: 22H22
EXP: 08/2025

