

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.

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



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

Déclaration de Maladie

M22- 0032123

147669

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 000371

Société : R.A.M.

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : FRET - Abderrahim

Date de naissance : 11/11/1936

Adresse : 4, Bis Rue d'Alger RABAT, MAROC

Tél. : 05 22 14 26 1 Total des frais engagés : 2439,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mustapha EL ALAOUL-FARIS
PROFESSEUR DE NEUROLOGIE
INP : 101 107 621
2, Place My Ali Cherif - Rabat
Tél. : 05 37 76 62 14

Date de consultation : 25/11/2023

Nom et prénom du malade : FRET Abderrahim

Age : 87

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Maladie d'Alzheimer

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 : Le : 01/10/2023

Signature de l'adhérent(e) : FRET

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
25/1/23	✓		300, ✓	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Cherier Rabat Sarl Au 27, Rue de Tunis Hassan-Rabat Tél : 0537 20 15 39 822810201	25/01/23	2139,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

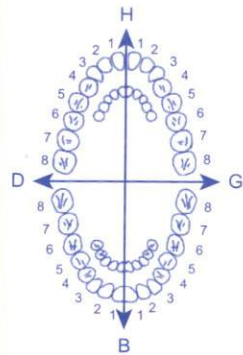
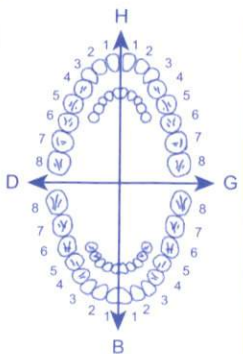
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>B</td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	H																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Pr. Mustapha EL ALAOUI- FARIS
PROFESSEUR DE NEUROLOGIE

Ex. Chef de service de Neurologie A
et de Neuropsychologie
Hôpital des Spécialités - Rabat

2, Place Mly. Ali Cherif, 1er étage - Rabat (Près de la Place Piétri)
Tél.: 05 37 76 62 14

الدكتور مصطفى العلوي فارس
أستاذ في أمراض الأعصاب

رئيس قسم الأعصاب أ
والسيكولوجية العصبية
بمستشفى الاختصاصات بالرباط. سابقا

2، ساحة مولاي علي الشريف، الطابق الأول - الرباط
الهاتف: 05 37 76 62 14

FACTURE N° 000417

Reçu de M: Irej Abderach

La somme de : 300

DH

Pour

☒

Consultation de Neurologie

☐

Exploration Neuropsychologique

Date: 25/1/2023

Patente : N° : 25121479 INP : 10107621 ICE : 00216240600017

Pr. Mustapha EL ALAOUI- FARIS

PROFESSEUR DE NEUROLOGIE

Ex. Chef de service de Neurologie A
et de Neuropsychologie
Hopital des Spécialités - Rabat

الدكتور مصطفى العلوي فارس

أستاذ في أمراض الأعصاب

رئيس قسم الأعصاب أ
والسيكولوجية العصبية
بمستشفى الاختصاصات بالرباط. سابقا

Rabat, le 25 / 1 / 2023 في الرباط

MR FRES Abderrahmane

150,60 x 5

1) Senoquel 25

150,30 x 3

1 cp matin, midi & soir

2) Scitap 10

1 cp le matin après ups

231,00 x 4

3) Ebixa 10

1/2 cp le soir x 10 jrs

2.139,90

for 1/2 cp matin & soir

Traitement x 03 jrs

Pharmacie Chenier Rabat
Sarl Au
27, Rue de Tunis Hassan Rabat
Tél : 0537 20 15 39

Pr. Mustapha EL ALAOUI-FARIS
PROFESSEUR DE NEUROLOGIE
INP : 101 107 621
Place My Ali Cherif - Rabat
Tél : 05 37 76 62 14

2, Place Mly. Ali Cherif, 1er étage - Rabat (Près de la Place Piétri)
Tél.: 05 37 76 62 14
Sur Rendez-vous

INP : 101 107 621

2, ساحة مولاي علي الشريف، الطابق الأول - الرباط
الهاتف: 05 37 76 62 14
بالموعد

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca

SEROQUEL

25mg Cprene

Boite de 60

268/16 DMP/21NSF P.P.V.: 150,60 DH

6 118001 021338

Maphar

Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca

EBIXA 10MG B28 CP PELL
P.P.V.: 231,00 DH

6 118001 184859

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca

SEROQUEL

25mg

Cprene

Boite de 60

268/16 DMP/21NSF P.P.V.: 150,60 DH

6 118001 021338

Maphar

Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca

EBIXA 10MG B28 CP PELL
P.P.V.: 231,00 DH

6 118001 184859

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca

SEROQUEL

25mg

Cprene

Boite de 60

268/16 DMP/21NSF P.P.V.: 150,60 DH

6 118001 021338

Maphar

Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca

EBIXA 10MG B28 CP PELL
P.P.V.: 231,00 DH

6 118001 184859

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca

SEROQUEL

25mg

Cprene

Boite de 60

268/16 DMP/21NSF P.P.V.: 150,60 DH

6 118001 021338

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca

SEROQUEL

25mg

Cprene

Boite de 60

268/16 DMP/21NSF P.P.V.: 150,60 DH

6 118001 021338

Maphar

Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca

EBIXA 10MG B28 CP PELL
P.P.V.: 231,00 DH

6 118001 184859

اسيتاب® 10 ملغ

اسيتالوبرام

S-CITAP® 10mg

30 Comprimés pelliculés ○



6 118001 151363

30 قرصا ملبسا

LOT: KE10122
PER: SEP 2023
PPV: 154 DH 30

CiplaMaroc

Escitalopram

S-CITAP® 10 mg

اسيتاب® 10 ملغ

اسيتالوبرام

S-CITAP® 10mg

30 Comprimés pelliculés ○



6 118001 151363

30 قرصا ملبسا

LOT: KE10122
PER: SEP 2023
PPV: 154 DH 30

CiplaMaroc

Escitalopram

S-CITAP® 10 mg

اسيتاب® 10 ملغ

اسيتالوبرام

S-CITAP® 10mg

30 Comprimés pelliculés ○



6 118001 151363

CiplaMaroc

30 قرصا ملبسا

LOT: KE10122
PER: SEP 2023
PPV: 154 DH 30

Escitalopram

S-CITAP® 10 mg