

# 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

- Reclamation : 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.

# Déclaration de Maladie

N° W21-782306

16277



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

## Maladie

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8140

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL ALAMA MOUKNIR

Date de naissance : 15-06-70

Adresse : Résidence Le CLUB, 2<sup>e</sup> m<sup>th</sup> Thami Appt 35  
1714 Casa

Tél. : 06.67.27.57.44

Total des frais engagés : 414,20 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. JABRI AHMED  
Oto-Rhino - Laryngologie &  
Chirurgie Cervico - Faciale  
N° 76, 1<sup>er</sup> Etage Derb El Houria  
Bd. Sidi Abderrahmane - Hay Hassan  
Tél : 0522 93 14 99/L

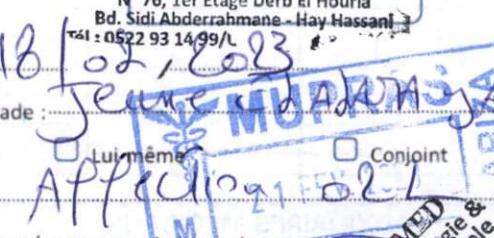
Date de consultation : 18/02/2023

Nom et prénom du malade : Jeune MUPRAS JASS

Lien de parenté :

Lui-même  Conjoint

Nature de la maladie :



En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli fermé à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des renseignements personnels.

Fait à : CASA

Signature de l'adhérent(e) :



Le : 18 / 02 / 2023

Autorisation CNDP N° : AA-215/2019

### RELEVE 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
18/2/2023 CS			300,00	INP : 091629991 Dr. JABRI AHMED Oto-Rhino - Laryngologie & Chirurgie Cervico - Faciale N° 76, 1er Etage, Darb El Houria Bd. Sidi Abderrahmane - Hay Hassan Tél : 0522 93 14 99/L

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACE POLYCLINIQUE 58, Route Mix Thami Hay Hassan Tél: 0522 90 21 67	18/2/23	144,20

### 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
		AM	PC	IM	IV	

### 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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				INP : _____
				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
<b>ODF PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			
	H	25533412	21433552	
		00000000	00000000	
	D	00000000	00000000	G
		35533411	11433553	
	B			
<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</b>	<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION</b>			

**Dr. Ahmed JABRI**

**Spécialiste O.R.L**

Maladie et Chirurgie

Nez - Gorge - Oreille - Face et Cou

Exploration de l'audition - Endoscopie

Ancien praticien à l'hôpital 20 Août

Casablanca

**الدكتور أحمد جابري**

اختصاصي في أمراض وجراحة الأنف،

الأذن - الحنجرة - جراحة الوجه والعنق

تشخيص السمع - الفحص بالمنظار

طبيب سابق بمستشفى 20 غشت

الدار البيضاء

Casablanca, le : 18/2/2023 الدار البيضاء، في :

Janvier 2023 Al Hay Yassine

1). Doxycycline 200 mg  
1 tab / 1 j

2). Difal 450 mg  
1 tab x 2 / 700

DOXYMYCINE® 200 mg 10 comprimés disperables  
PPU: 70DH00  
EXPI: 09/2024  
LOT: 28012 1

DIFAL®  
Diclofenac sodique 50 mg  
Boîte de 30 comprimés  
P.R.V. : 44,20 DH  
6 118006 190349

Dr. JABRI A.H.M.J.  
Oto-Rhino - Laryngologie &  
Chirurgie Facialo-Cervicale - Derb El Houria  
Bd. Sidi Abderrahmane - Hay Hassani  
Tél.: 0522 93 14 99