

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

M22- 0057041

153049
☐ Autres

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02741 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : HAFID Ahmed
Date de naissance : 01-01-1954
Adresse : Rue 1 villa 43 Hay ELhoula
Barrachid
Tél : 0668640823 Total des frais engagés : 358 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 4/3/2023
Nom et prénom du malade : Amnia Bayi Age : 1986
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection psychologique
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 : Casa

Le : 13/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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

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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

4/3/23	C2		250	
--------	----	--	-----	--

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

ASMOUD Saitur
Docteur en Pharmacie
BERRECHID
05 22 37 84

4/03/23

108,00

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

IERS

Le praticien est prié de préciser la dent traitée

indiquant la nature des soins.

Important :

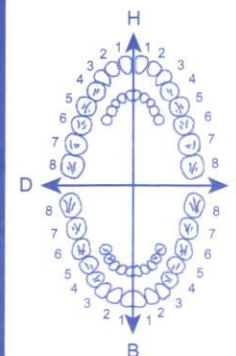
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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		G	
25533412	00000000	21433552	00000000
D			B
00000000	35533411	00000000	11433553

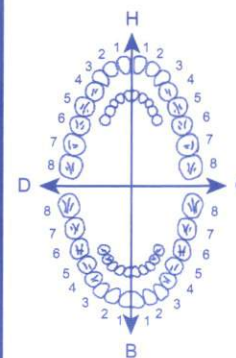
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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'EXECUTION



DR. AMINE
LEMSEFFER
GYNECOLOGUE & OBSTETRICIEN

Suivi de grossesse • Accouchement • Infertilité du couple
Diagnostic antenatal • Echographie 3 et 4 D • Coeliochirurgie
Consultation et suivi en gynécologie • Chirurgie et maladie du sein
Chirurgie gynécologique • Dépistage des cancers gynécomammaire

D 3-4 • surveillance du fœtus • la grossesse • la naissance • la naissance
suivi du couple • la naissance • la naissance • la naissance
la naissance • la naissance • la naissance • la naissance

le 4/11/23

Aminia Bayi

PHARMACIE ARAFA
ASMOUN Samir
Docteur en Pharmacie
12 Rue ASSALAM Hay Al Mouad
BERRECHID
Tel : 05 22 32 84 94

108,00 VECCA 5mp

1cp le sou

LOT : 2686
PER : 08-25
P.P.V : 108 DH 00

PHARMACIE ARAFA
ASMOUN Samir
Docteur en Pharmacie
12 Rue ASSALAM Hay Al Mouad
BERRECHID
Tel : 05 22 32 84 94

DR. AMINE LEMSEFFER
GYNÉCOLOGUE & OBSTÉTRICIEN
11 Rue Abou Hayanne Attaouhidi - 1er étage - Maarif - Casablanca

Tel : 05 22 65 84 49 / Urgence 06 61 07 73 35

11, Rue Abou Hayanne Attaouhidi - 1er étage - Maarif - Casablanca

11 زقة أبو حيان التوحدي - الطابق الأول - المعاريف - الدار البيضاء

GYNECODYALI.COM