

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 physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Déclaration de Maladie

N° W19-441067

153601



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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 112441

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MOUSSAAD ABDELLAKARIM

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : 513,00 + 100 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Date de consultation : 08/03/2023

Nom et prénom du malade : MOUSSAAD ABDELLAKARIM Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HYPERTENSION

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : ACCIDENT CERVELAIRE

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) : / /

Le : / /

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
01/03/2023	C	100%		INP : 01/03/2023 Dr. Najia SOUDANI Médecine Générale N° 1 Hay El Farah Rue 52 N° 1052 800717 - Casa

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DR AL ABBADINE Dr. Aloufi 052 503233	08-03-23	513,00 DH

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

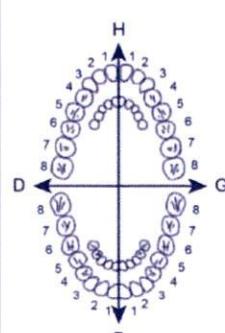
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				11111111
				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



D H G B

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur SOBHI NAJIA

Ex. Médecin Interne de l'Hôpital
De Gisors France

MEDECINE GENERALE

Rue 59, N° 1 Hay El Farah
Casablanca
Tél. : 05 22 80 87 17

ORDONNANCE

زنقة 59 أمام المقاطعة 22 حي الفرج

الدار البيضاء

لطب العام

الهاتف : 05 22 80 87 17

الدار البيضاء في: Casablanca le: ٢٠١٣ / ٢٠٢٤

2080x6

glenヶ原村

De Wees

95,000 Palms St. S.E.

120 Sto

52,000 vehicles kept

~~63,000~~ Piggly Wiggly 800

James G. Jones

30,00 ~~und~~ SV

To \$13,00 right off

Dr. Najiya SOBHI
Médecin Générale
Bue 59, N° 1 Hay El Farah
Tél: 0622 80 81 17 - Casa

20,80

20,80

20,80

20,80

LOT 221449
EXP 10/2027
PPV 20.80DH

20,80

LOT : M21184
EXP : NOV 2024
PPV : 52,00 DH

LOT 221039
EXP 07/2026
PPV 49.40DH

49,40

49,40

BIOCIC PLUS 1g/125mg
Poudre pour suspension bidentée en sachet
Boîte de 12 sachets P.P.V. : 95.00 DH



6 8 118000 91735

LOT 220194
EXP 09/2024
PPV 30.00DH

LOT 221326 2
EXP 04 2025
PPV 63.00 DH