

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- 0040941

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5183 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : SHAM, Fatima
Date de naissance : 01-01-58
Adresse : R. Sanaa, angle R. Ibn KALAKIS Bdaïd Boujajja n° 130
Tél : 0605904320 Total des frais engagés : 777,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13/02/2023
Nom et prénom du malade : SHAM, FASIMA
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 : CASA Le : 13/02/23
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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

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
13.2.23	CS-54	30,00		

Professeur Cheikh Aïd
CARDIOPHYSIOLOGUE
 Abdelmoumen et Anoual Elouadi
 Tel: 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
 ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

13/2/23

477,00

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 FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

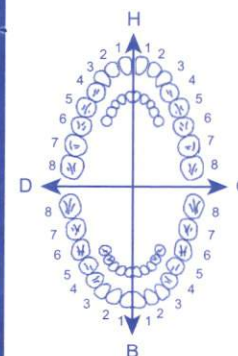
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
 Traitées

Nature des
 Soins

Coefficient



CCEFFICIENT
 DES TRAVAUX

MONTANTS
 DES SOINS

DEBUT
 D'EXECUTION

FIN
 D'EXECUTION

O.D.F
 PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT
 MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

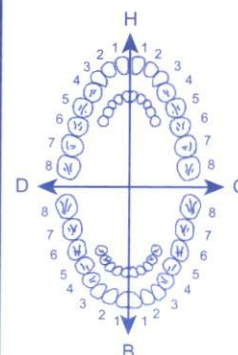
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CCEFFICIENT
 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. Saïd CHRAIBI

Professeur en Cardiologie
de la Faculté de Médecine
de Casablanca

Ancien Médecin des Hôpitaux de Genève

**Spécialiste des maladies du cœur
et des vaisseaux**

Cardiologie adulte - Cardiologie pédiatrique
Hypertension artérielle - Echographie Doppler
Holter tensionnel - Holter rythmique - Epreuve d'effort



الدكتور سعيد الشرايبي

أستاذ في أمراض القلب
طبيب سابق بمستشفيات جنيف

أخصائي في أمراض القلب و الشرايين
وارتفاع الضغط الدموي

الفحص بالصدى - الهولطير - الفحص بالجهد

Casablanca le :

13 FEB. 2023

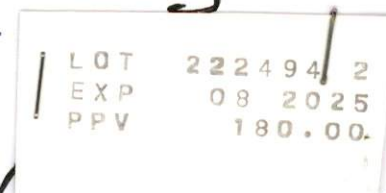
Dr. Saïd Chraïbi

297,00
180,00

Fluoroket

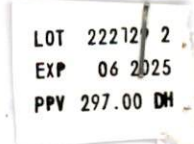


477,00



300

Professeur Chraïbi Saïd
CARDIOLOGUE
Abdelmoumen Center Angle Bd.
Abdelmoumen et Anoual Eto.5 Casa
Tél.: 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46



مركز عبد المومن - تقاطع شارع عبد المومن و شارع أنوال، الطابق الخامس، رقم 501 (فوق مقهى المدينة)، الدار البيضاء
Abdelmoumen Center - Angle Bd Anoual et Bd Abdelmoumen, 5^{ème} étage, n°501 (au dessus du café Al Médina), Casablanca

الهاتف / الفاكس : 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46 - Tél/Fax : 05 22 86 00 46 - 05 22 86 04 46
E-mail : sdchraïbi@gmail.com