

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- 0058789

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **7375** Société : **RAM**
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : **WAHBI MOHAMED**
Date de naissance : **01/03/1967**
Adresse : **Habituelle**
Tél. : **0663111743** Total des frais engagés : **3.00 + 3.11,30 + 188,20** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **18.03.2023**
Nom et prénom du malade : **Baid Latifa** Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : **Rhumatologie**
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 : **Casablanca** Le **20/04/2023**
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
18/03/23	CP		300 DH	
30/03/23	SG		G	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	18/03/23	311,5
	30/03/23	188,8

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

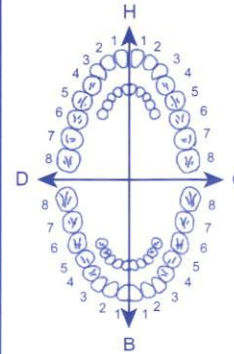
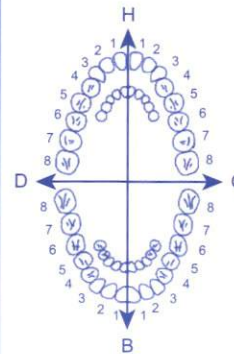
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 00000000 D 21433552 00000000 G 00000000 35533411 00000000 11433553 B [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



CABINET DE RHUMATOLOGIE

Dr. EL AMRANI Meriam

Diplômée de la Faculté de Médecine de l'Université Hassan II de Casablanca
Echographie ostéo-articulaire (Paris)
Rhumatismes inflammatoires (Lille)
Attachée à l'hôpital Cheikh khalifa Ibn Zaid - Casablanca

30/03/23
Mme BAID LATIFA

1) Vibacril fort

2cp x 2/1. pt-lis

398 =

2)

Coraxyl flts



Pharmacie AMRANI
Dr. Houssni
Bd. TAH Rue
Hay Ostr
Casablanca
10 et 12

PPV: 39DH80
PER: 12/25
LOT: L4086

3 flts / 1. jar pt 3'

pin

6 flts / 1. jar pt 3'

Gleyicay



1 gel. 50, pt 5us

LOT: 2211018
FAB: 11/2022
EXP: 11/2025
PUC: 149.000H

149,00

2)

= 188,00



CABINET DE RHUMATOLOGIE

Dr. EL AMRANI Meriam

Diplômée de la Faculté de Médecine de l'Université Hassan II de Casablanca
Echographie ostéo-articulaire (Paris)
Rhumatismes inflammatoires (Lille)
Attachée à l'hôpital Cheikh khalifa Ibn Zaid - Casablanca

18/03/23
Khalifa BIN LAMFA

57,60 x 2 = 115,20

1) Soluêdol 120

15 mg / po

141,10

2) Lyrica 26

1 gel / po

puis 2 gel / po 2^e " "
puis 3 gel / po 1^{er} " "

Pharmacie AMAN
Dr. Houda Aman
Bd. TAH Rue 17 N° 10 et 12
Hay Oqra II - Ain Chock
Tél : 0522 52 52 32

Pharmacie AMAN
Dr. Houda Aman
Bd. TAH Rue 17 N° 10 et 12
Hay Oqra II - Ain Chock
Tél : 0522 52 52 32



Lyrica® 25 mg - 56 gélules
P.P.V. : 141,10 DH



55,00

30

Berocor



rep/anti

ph
no

= 311,8 =

صيدلية أمّان
Pharmacie AMAN
Dr. Houda Aman
3d. TAH Rue 17, N° 10 et 12
Hay Ousra II - Ain Chock

Dr. EL AMRANI Meriam
Rhumatologue
Ancienne Attachée au CHU Ibn Rochd
Tél.: 66 58 45 26 27