

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.



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

Déclaration de Maladie

M22- 0023430 *Sans Nedi Camer*

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12851 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : LAHLOU Zaineb

Date de naissance : 08/05/1988

Adresse : 1 Rue de l'Espagne Casa Maarif

Tél. : 0661216029 Total des frais engagés : 1000,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur FIKRI Jamal
Gynécologie - Obstétrique
6. Rue Abou Inane - Rabat
Tél. : 05 37 72 88 48
INP : 101065837

Date de consultation : 08/05/2023

Nom et prénom du malade : Zaineb Age : 35

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Douleurs Pelviennes

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 : 04/05/2023

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Praticien attestant le Praticien
10/4/23	km		100,00	Docteur FIKRI Jamal Gynécologie - Obstétrique 6, Rue Abou Inane - Rabat Tél: 05 37 72 88 48 INP: 101065837
10/4/23	Hpa		600,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie LES TERRASSES MARINES SARL AU Route AZEMOUR Rés Terrasses Dar Bouazza - Casablanca Tél 05 22 29 10 87	10/04/23	199,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Pharmacie LES TERRASSES MARINES SARL AU Route AZEMOUR Rés Terrasses Dar Bouazza - Casablanca Tél 05 22 29 10 87			

AUXILIAIRES MEDICAUX

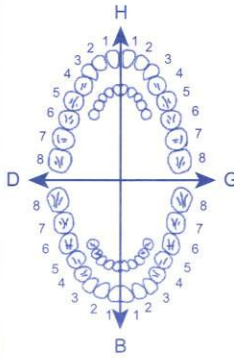
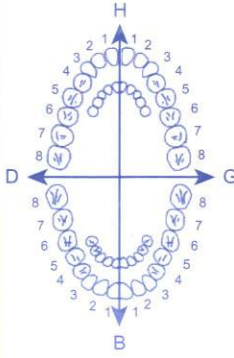
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en 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 <input type="text"/>																					
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																					
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																					
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td>B</td> </tr> </table>		H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B		B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H		H																							
25533412	21433552																								
00000000	00000000																								
D		G																							
00000000	00000000																								
35533411	11433553																								
B		B																							
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																					
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>																					
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																					

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Jamal FIKRI

Professeur Agrégé

Gynécologie - Obstétrique

Stérilité - Coeliocirurgie

Colposcopie - Hystéroscopie

Echographie 4 D

Fécondation in Vitro

الدكتور جمال فكري

أستاذ مبرز

التوليد وأمراض النساء

العقم

الجراحة التنظيرية

المساعدة الطبية على الإنجاب

Rabat, le

10/04/2023 الرباط

Mme

LAHLOU Zaineb

CONSULTATION + ECHO + HYSTEROSCOPIE....1000 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME
DE MILLE DIRHAMS.

Docteur FIKRI Jamal
Gynécologie - Obstétrique
6, Rue Abou Inane - Rabat
Tél.: 05 37 72 88 48
INP: 101065837

Docteur Jamal FIKRI

Professeur Agrégé

Gynécologie - Obstétrique

Stérité - Coeliochirurgie

Colposcopie - Hystéroscopie

Echographie 4D - Fécondation in Vitro

الدكتور جمال فكري

أستاذ مبرز

التوليد أمراض النساء

العقم

الجراحة التنظيرية

المساعدة الطبية على الإنجاب

Rabat, le الرباط، في

ECHO ENDOVAGINALE :

COL NORMAL

UTERUS DE TAILLE NORMALE

ENDOMETRE REGULIER

ISTHMOCELE PROFONDE 5 mm

MURE MYOMETRIALE RESIDUEL DE 3.5 mm

OVAIRES NORMAUX

GLISSEMENT DES ORGANES NORMAL

CONCLUSION = ISTHMOCELE

Docteur FIKRI Jamal
Gynécologie - Obstétrique
6, Rue Abou Inane - Rabat
Tél : 05 37 72 88 48
05 37 72 84 40



Docteur Jamal FIKRI

Professeur Agrégé

Gynécologie - Obstétrique

Stérilité - Coeliochirurgie

Colposcopie - Hystéroscopie

Echographie 4D - Fécondation in Vitro

الدكتور جمال فكري

أستاذ مبرز

التوليد أمراض النساء

العقم

الجراحة التنظيرية

المساعدة الطبية على الإنجاب

Rabat, le الرباط، في

HYSTYEROSCOPIE DIAGNOSTIC:

CANAL CERVICAL NORMAL

PRESENCE DANS SANG ANCIEN DANS LA CAVITE UTERINE

ISTHMOCELE AVEC RETENTION DE SANG MENSTRUEL

CAVITE NORMALE

ORIFICES TUBAIRES LIBRES

CONCLUSION : ISTHMOCELE RETENTIONNELLE

Docteur FIKRI Jamal
Gynécologie - Obstétrique
6, Rue Abou Inane - Raba
Tél.: 05 37 72 88 48