

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.

Prise en charge

Adhésion et changement de statut

La MUPRAS garantit le respect à caractère

: contact@mupras.com
pec@mupras.com
adhésion@mupras.com

: intérieur et renouvelée tous les 6

Autorisation CNDP N° : AA-215/2019



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

Declaration de Maladie

N° W21-809273

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule : 12941

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre : BASRI

Nom & Prénom : YOUSSEF

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0660 16 61 21

Total des frais engagés :

1776,00 Dhs

Dr. Dalila GHAZALI

PEDIATRE

Lot Littoral, Imm 20 - Dar Bouazza
Tél: C. 0522 98 33 90
Gsm: 0661 133 298

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

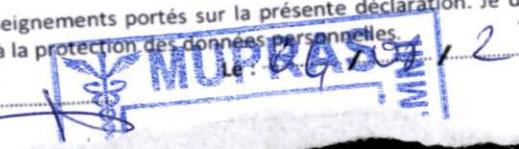
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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

Signature de l'adhérent(e) :



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
29/07/23	(S=2)	300 (00 BF)		INP : 09/10/67/010

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DE L'OCÉAN ALIZÉ S.A.U ROUTE D'AZEMBIA Km 15 Télé : 05 21 29 08 29 Fax : 05 21 29 66 00 Tel : 05 21 29 08 29 Fax : 05 21 29 66 00	29/7/23	1476009

ANALYSES - RADIographies			
Pochet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

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

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.				
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			<input type="text"/> COEFFICIENT DES TRAVAUX

Docteur Dalila GHAZALI
PEDIATRE

Spécialiste des maladies
de l'Enfant et du Nourrisson
Diplômée des Universités de Paris
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris
Lotissement Littoral 2, Immeuble n° 20 ,1ère etage
Dar bouazza
Tél.Cabinet : 05 22.98.33.90
Urgences : 06 61.13.32.98
INP : 091067470

Bébé BASRI
Joli
2m.

25200

1) ROTARIX

41100

2)

HEXAXIM

76000

3)

PREVENAR

300

4)

DAKTARIN gel buccal

1 moisette après chaque
tetee

3 semaines

T =

147600



le : 28 07 93



PHARMACIE
DE L'OCEAN
Route d'Aït Melloul
Dar Bouazza - Casablanca
Tél : 05 22.79.08.22
RC : 399319 - T.P. 3236

Dr. Dalila GHAZALI
PEDIATRE
Lot Littoral, Imm 20 - Dar Bouazz
Tél: C. 0522 98 33 90
Gsm: 0661 133 299