

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- 0043671

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : EL 6472 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ELHACHMI AMAL

Date de naissance : 12-02-1965

Adresse : It oulé Taleb im m 73 Agg 14 Ain chag CASA

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mohammed CHAFIQ
NEUROLOGUE
Centre médical Sidi Othman
3ème étage Place de la Préfecture
Avenue 10 Mars, Sidi Othmane
Casa - Tél : 05.22.37.41.63

Date de consultation : 20/12/2023

Nom et prénom du malade : ELHACHMI AMAL Age :

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

Nature de la maladie : Epouille de myelophtie

Affection longue durée ou chronique : ☒ ALD ☐ ALC Pathologie : Neurologie

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 : 20/12/2023

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 Médecin attestant le Rattachement des Actes
20/12/23	Q	1	20000 INPE 091039685	Dr. Mohammed CHAFIQ Dentiste, 3ème étage Place de la Préfecture Avenue 10 Mars, Sidi Othmane Casablanca - Tél : 05.22.37.41.63

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

20/12/23

3274,90

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 :

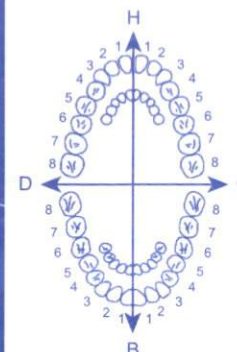
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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 21433552

00000000 00000000

D G

00000000 00000000

35533411 11433553

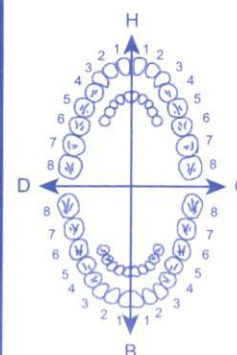
B

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



[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 MOHAMED CHAFIQ

الدكتور محمد شفيق

► Ex attaché ar

Lyrica® 75 mg - 56 gélules

P.P.V : 307,00 DH

► Spécialiste de
et de la colon.



6 118001 170678

► Epilepsie

► Electroencephalographie (EEG)

► Electronuromyographie (EMG)

Muscle



◀ طبيب ملحق سابق بمستشفى ابن رشد

◀ اختصاصي في امراض الجهاز العصبي و العضلي و العمود الفقري

◀ مرض الصرع

◀ التخطيط الكهربائي للدماغ

◀ التخطيط الكهربائي للأعصاب و العضلات

Casablanca, le : 20/12/23 : الدار البيضاء في

20/12/23

307.00 x 7

68.70 x 14

24.70 x 3

30.00

30.00

327490

327490

NO-DOL FEN 4007G
CP PELL B30
P.P.V : 30DH00
LOT : 23E001
6 118000 061878



03.11
100108

PPV: 34DH70
PER: 04/26
LOT: M1238

PER: 07/26
LOT: M2386

PPV: 34DH70
PER: 07/26
LOT: M2386

P.P.V : 30 DH 00

Dr. Mohammed CHAFIQ
NEUROLOGUE
Centre médical Sidi Othman
3ème étage - Place de la Préfecture
Avenue 10 Mars, Sidi Othman
Casa - Tél: 05.22.37.41.63

Dr. Mohammed CHAFIQ
NEUROLOGUE
Centre médical Sidi Othman
3ème étage - Place de la Préfecture
Avenue 10 Mars, Sidi Othman
Casa - Tél: 05.22.37.41.63

شارع 10 مارس، ساحة العمالة، الطابق الثالث المركز الطبي (قرب مدجان ماركت) سيدي عثمان - البيضاء
BD, 10 Mars, Place de la préfecture, 3ème étage, Centre médical - SIDI OTHMAN - CASA
المحمول : 06 65 10 46 10 - الهاتف : 05 22 37 41 63 - INP : 091039685

PPV: 68DH70
PER: 09/28
LOT: M2951

PPV 68DH70
PER 06/28
LOT M2211

PPV 68DH70
PER 05/28
LOT M1521

PPV 68DH70
PER 06/28
LOT M2211

PPV 68DH70
PER 06/28
LOT M2211

PPV 68DH70
PER 06/28
LOT M2211

PPV 68DH70
PER 06/28
LOT M2211

PPV 68DH70
PER 06/28
LOT M2211

PPV 68DH70
PER 06/28
LOT M2211

PPV 68DH70
PER 06/28
LOT M2211

PPV: 68DH70
PER: 09/28
LOT: M2951

PPV 68DH70
PER 06/28
LOT M2211

PPV 68DH70
PER 06/28
LOT M2211

Lyrice® 75 mg - 56 gélules
P.P.V. : 307,00 DH

Lyrice® 75 mg - 56 gélules
P.P.V. : 307,00 DH

Lyrice® 75 mg - 56 gélules
P.P.V. : 307,00 DH

Lyrice® 75 mg - 56 gélules
P.P.V. : 307,00 DH

Lyrice® 75 mg - 56 gélules
P.P.V. : 307,00 DH

Lyrice® 75 mg - 56 gélules
P.P.V. : 307,00 DH

6 118001 170678