

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- 0017598

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6992 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : 193962
Nom & Prénom : JISMANI AHMED
Date de naissance : 25-01-59
Adresse : RES EL FATR IMM F n° 11
Tél. : 0675592611 Total des frais engagés : 192,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 31 JAN 2024

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie : Douleur pelvienne

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie : Dr. SAHNOUNA UROLOGUE

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 : 07-02-24 Le : 07/02/24

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 Anglé 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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

31 JAN 2024	Consult	général		Dr. SAHNOU UROLOGUE INPE : 091025940
-------------	---------	---------	--	--

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

<p>GHOFRANE NPE : 09202924</p>	31.1.24	162,90
------------------------------------	---------	--------

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
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

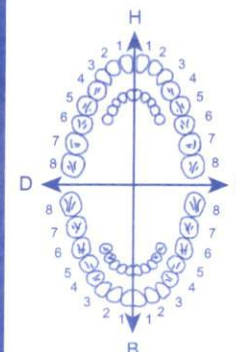
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

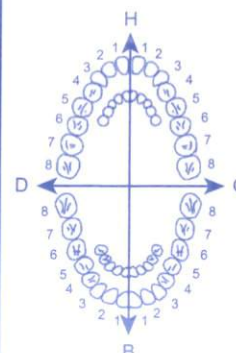
Coefficient DES TRAVAUX

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

Dr. SAHNOUN Abderrazak

CHIRURGIEN UROLOGUE



المرزاق

والمسالك البولية

حصى الكلي والمسالك البولية - سرطان المسالك البولية والتناسلية - الفحص والجراحة بالمنظار
جراحة الفتق - الفحص بالصدى - تفتيت الحصى - الضعف الجنسي - العقم عند الرجال - إنفلات البول

Calculs appareil urinaire - Cancers Urologiques - Endoscopie Diagnostique et Interventionnelle - Echographie

Lithotripsie - chirurgie des Hernies - Dysfonction Érectile - Infertilité Masculine - Incontinence Urinaire

الدار البيضاء في : 31 JAN 2024 Casablanca Le :

M^r JISMANI Ahmed

PHARMACIE BLOC "C"
Rue 2 N. GHORRANE
O Al Ouds Sidi Belmoussel
Casablanca

3820

1) DRO-SPA 803

14x2;

46.20

2) CARBOSOL

14x2;

(x1)

79.10

3) M...ER 1%

14x2;

162.90

الدكتور سحنون عبد المرزاق
Dr. SAHNOUN Abderrazak
أخصائي في أمراض المسالك البولية
Chirurgien Urologue - Andrologue
شارع النيل بلوك 37 رقم 49، الطابق الأول سيدي عثمان - الدار البيضاء
Tél : 05 22 38 38 35

شارع النيل بلوك 37 رقم 49، الطابق الأول سيدي عثمان - الدار البيضاء الهاتف : 05 22 38 38 35

Bd. Nil Bloc 37 N49, 1^{er} étage Sidi Othmane - Casablanca Tél. : 05 22 38 38 35

في حالة الطوارئ يرجى الإتصال : 06 53 31 57 77 en cas d'urgence veuillez contacter :

Lot: 23
À consommer de
préférence avant le: 0
PPC: 79,50 DH

MYCOSTER 1%
CREME T30G
LOT: 23E
PER: 08/2006
P.P.V.: 45DH20
118000 011118

PPV:
LOT:
EXP: 38,80