

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

N° W21-809941

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e) : **64119**

Matricule : **64119** Société : **RAM**

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : **Sab**

Nom & Prénom : **RASS, D**

Date de naissance : **16/08/1961**

Adresse : **129 Lt Hay Fath casablanca**

Tél. : **0661566363** Total des frais engagés : **153,90** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. MOURABBIT Mariam
Gynécologie Obstétrique
Angle Hassan II & El Bassir - SETTAT
INPE : 061304390

Date de consultation : **06/02/2024**

Nom et prénom du malade : **ABOUSAI IMANE** Age : **62**

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

Nature de la maladie : **Ryht ovarien / JGB**

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 : **06/02/2024 casablanca**

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 Paiement des Actes
05/04/94	consultation		300.00 DK	INPE : 061304890

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	05/04/94	253,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

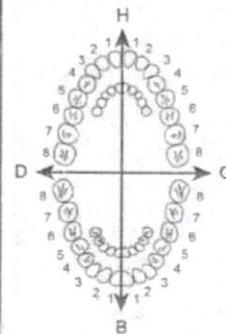
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

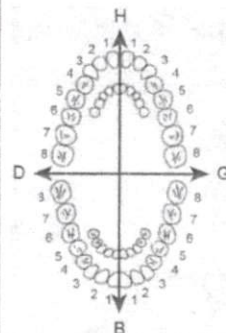
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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

Dr. Mariam MOURABBIH

Spécialiste en gynécologie obstétrique
Lauréate de la Faculté de Médecine
de Casablanca
Ancienne interne au CHU Ibn Rochd
Casablanca



الدكتورة مريم مربح

أخصائية في أمراض النساء والتوليد
خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة داخلية سابقا بالمركز الإستشفائي
ابن رشد

ORDONNANCE MÉDICALE

Nom complet du patient (e) :

Imane ABOUBAID

Le :

12/2/2024

Dr. MOURABBIH Mariam
Gynécologie Obstétrique
Immeuble Panorama Center
Angle Hassan II et El Bachtar
4ème étage Apt. N°4 - Sétat

44,30

1) Gynazol 200g

44,30

A14130

10ml 1/2

30,10

2) Gynazol crème

2 g 2x1;

79,50

3) Contraceptif

12p

• Chirurgie gynécologique et Obstétricale • Suivi des gross
• Coelioscopie - Coeliochirurgie - Colposcopie - Hystéro

Immeuble Panorama center angle Hassan II

+212 520 555 427

Lot: 23232

À utiliser de

préférence avant le: voir Etiq flacon

PPC: 79,50 DH



Jasmine / 21 cps
Drospirénone/Ethinylestradiol
P.P.V. : 100,00 DH
Bayer S.A.



100,00
4) Jasmine 9

T = 253,90 145

29/1

~~Dr. MOURABBAH Mariam
Gynécologie Obstétrique
Centre Panoramique
Rue Hassan II El Bassir
1er étage Appt. N° 4 - Sétif~~