

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 : N° S19-0045688

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12274 Société : RAN
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : CHEMERSI Sami Keltoum Date de naissance : 25/12/78
 Adresse : 178, rue des Eucalyptes, C.C.R., ville nouvelle
 Tél. : 666204223 Total des frais engagés : 955,8 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 29/1/2024
 Nom et prénom du malade :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : trouble digestif
 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 : 29/01/24
 Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation
- 0 Prise en charge
- 0 Adhésion et changem

La MUPRAS garantit le respect

à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben
Casablanca

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTA

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
29/10/24	1/2		10000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Dye Rés. Dye N° 10 - BOUSKOURA Tél: 05 22 33 49 81	29/10/24	555.80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

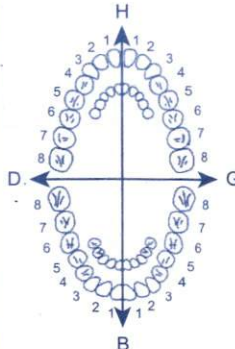
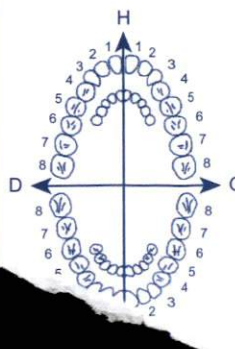
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 <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 colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	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"/>															

NT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DOCTEUR MOHAMED SLAOU

Spécialiste en Hépatologie - Gastro - Entérologie



الدكتور محمد السلاوي

إختصاصي في أمراض المعدة والأمعاء والكبد و البواسير

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubier bnou el ouam roches
noires casablanca
INEXTUM

40 mg Cpr GR
Boite 14

64175DMP/21NRQ P.P.V: 123.60 DH
6 118001 02087

Casablanca, le 29 JAN. 2024

الدار البيضاء، في

Gossous am melle

123.60 x 4 = 494.40

Maximum 4044

1011 & 32.90

Docmatil 50mg

1 que 1 g le wk

ARA

1 que 1 g le wk

555.80

Docmatil 50MG
GELULE B20
P.P.V: 320DH90
LOT: 233005
PER: 33 2026

6 118000 061199

Pharmacie Dya Al Andalous
R.S. Dya Al Andalous, CHA
N° 10 - BOUSKOURA
Tél.: 05 22 33 49 81

Dr. Mohamed Slaoui
Spécialiste Hépatologie - Gastro - Entérologie
Proctologie - Maladies - Chirurgie
ENT. 82, Rue Soumaya - Casablanca
Etablissement - Casablanca - Maroc
Tél: 05 22 23 78 83 - Fax: 05 22 25 99 87
slaouimed.doc@gmail.com

82, rue Soumaya, angle boulevard Abdelmoumen • 2^{ème} étage, imm. « Fiat - Jeep », quartier Palmiers • Casablanca, Maroc

Tél. 05 22 23 78 83 | 06 98 97 17 18 • Tél. Fax: 05 22 25 99 87 • Urgence: slaouimed.doc@gmail.com | Clinique Longchamps

Arrêt TRAM: Ligne 1 WAFASALAF

محطة طرامواي وفا سلف عبد المومن

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al ouam roches
noires casablanca

INEXIUM

40 mg

Cpr GR

Boîte 14

641/150MP/21NRQ P.P.V: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al ouam roches
noires casablanca

INEXIUM

40 mg

Cpr GR

Boîte 14

641/150MP/21NRQ P.P.V: 123,60 DH
6 118001 020607

DIC

bnou al ouam roches
anca

40 mg

Cpr GR

Boîte 14

641/150MP/21NRQ P.P.V: 123,60 DH
6 118001 020607

LOT : 6477
PER : 08 - 26
P.P.V : 28DH50

ARGO®

Alginate de sodium/Bicarbonate de sodium

250 ml

Suspension
buvable

Voie orale