

# 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.

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

**Déclaration de Maladie**

M22- 0017824

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	5925	Société :	RAM
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	Retraité
Nom & Prénom :		HARFAOUI Mohamed	
Date de naissance :		23.10.1954	
Adresse :			
Tél. :		06.10.89.99.40	Total des frais engagés : 551,20 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :	<b>Dr HARFAOUI Abdennaceur</b> <b>Professeur</b> <b>Chirurgie Traumatologique-Orthopédique</b> 27, Rue Jalal Eddine Asphyouti Place des Iris Casa Tel/Fax: 0522 94 69 45 GSM: 0661 50 54 12		
Date de consultation :	30/03/2024	Age:	110
Nom et prénom du malade :	HARFAOUI Mohamed		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Comptant	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Chirurgie Traumatologique-Orthopédique		
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> ALC	Pathologie
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 :

Le : ..... / ..... / .....

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 atteignant le Parlement des Actes
2001/12/26/ S		1	3.80	<i>Dr. HAFEDH Abdennaceur Professeur de Chirurgie Chirurgie Traumatologique-Orthopédique 27, Rue Jalal Eddine Assayouti Place des Iris Tél/Fax: 0522 94 59 45 GSM: 0661 50 54 12</i>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Date	Montant de la Facture
30/11/2001	251,20

*Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur*  
*EL HABR Pharmacie*  
*Conseil en Pharmacie*  
*6, Lot Nassim El Bahr Sidi Khalil Chatou*  
*Tel: 0522 96 90 03*  
*062045018*  
*Pharmacie Nassim El Bahr*

## 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	

## 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412	21433552	
		00000000	00000000	
	D	00000000	00000000	
		35533411	11433553	
	G			
	B			
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
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

Docteur HARFAOUI Abdennaceur

الدكتور حرفاوي عبد النصر

Professeur

Chirurgie Traumatologique - Orthopédique

أستاذ

جراحة العظام و المفاصل

Casablanca, le : ٢٠١٢٥٧٤ الدار البيضاء في

Halioua Mohamed

١٧٧,٦٠  
Ciproxin 500



١٧٧,٦٠  
Divido 75

١٧٧,٦٠

١٧٧,٦٠  
No DOL

LOT:  
PER: 23E006F  
09/2028

NO - DOL CODEINE  
CP B20

P.P.V.: 28DH00

6 118000 061861

062045018  
nacie Nassim El

Dr HARFAOUI Abdennaceur  
Professeur  
Chirurgie Traumatologique-Orthopédique  
27, Rue Jalal Eddine Assayouti Place des Iris Casablanca  
Tél/Fax: 0522 94 59 45 GSM: 0661 50 54 12

Docteur HARFAOUI Abdennaceur

الدكتور حرفاوي عبد النصر

Professeur

أستاذ

Chirurgie Traumatologique - Orthopédique

جراحة العظام والمفاصل

Casablanca, le : 22092011 الدار البيضاء في

HARFAOUI Mohamed

ostéolyse et érosion de  
fémur

af Curvatur a deux.

K50.

Dr HARFAOUI Abdennaceur  
Professeur  
Chirurgie Traumatologique-Orthopédique  
27, Rue Jalal Eddine Assayouti Place des Iris Casa  
Tel/Fax: 0522 94 59 45 GSM: 0661 50 54 12