

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M23- N° 0043723

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4543

Société : R.A.M

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BERDAM Mohamed

Date de naissance : 22/07/57

Adresse : 87, Rue Corniche App 18 CASA

Tél. : 06621103375

Total des frais engagés : 279,50

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Complément Remboursement CNOPS

Date de consultation : 08/03/2024

Nom et prénom du malade : BAKKA L. Fadoua

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ 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 : CASA

Le : 08/03/2024

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

PRAFR05/V2/20-10-2023

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

CBF-10

تاريخ التنفيذ Date d'exécution	القيمة المدفوعة Prix facturé	التوقيع والمختبر أو مخزون المستودعات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien et/ou Fournisseurs des dispositifs médicaux
18-01-2024	279,50	صيدلية الياسمين PHARMACIE DU JASMIN Mme. LAMRANI Rajaa 61, Avenue 2 Mars - CASA Tél : 05 22 81 17 67.
092035344		
INF :		
INF :		

[illegible]

CILOXAN® 0,3%
POMMADE OPHTHALMIQUE
tube de 3,5 g
Laboratoires Sclera
A.M.M. N° 1212/SDR/21/NRQ
PPV: 00.00 DHS

6 118001 070855

692274 MA

ORDONNANCE MEDICALE

18/02/2024

Dr BERDAI FZ
Commission Médicale
Provinciale Settat
INPE: 061125035

M^{re} BAKKALI
Fadwa

- 103,60 ① Anus x il 1g
1 Cp x 3/5 pol 000ms
- 40,00 ② Effipred 20cp
3 Cp x 5 pol 000ms
- 30,00 ③ coles 20cp
1 gel 1/5
- 45,90 ④ ciloxan collpe
1 gntte x 4/5
- 60,00 ⑤ ciloxan pommade
1 gntte 1/5

AS

AS

AS

AS

Dr BERDAI FZ
Commission Médicale
Provinciale Settat
INPE: 061125035

Royaume du Maroc
Délegation
Provinciale
Settat
Ministère de la Santé

صيدلية الياسمين
PHARMACIE DU JASMIN
Mme. LAMRANI Rajaa
61, Avenue 2 Mars - CASA
TEL: 05 22 81 17 67

279,50

[Ma Situation](#)[Remboursements](#)[Prises en charge](#)[Immatriculation](#)[Menu](#)

En vertu de l'article 73 de Loi 65-00 portant code de la Couverture médicale de base, La CNOPS est l'organisme gestionnaire de l'Assurance Maladie Obligatoire pour le personnel du secteur public. En vertu de l'article 83 de ladite Loi, les Mutuelles gèrent pour le compte de la CNOPS les soins ambulatoires (les dossiers de maladie)

[Information](#)[EN COURS DE TRAITEMENT **1**](#)[PAYE](#)

📌 Uniquement les dossiers payés des derniers 6 mois sont affichés.

Nb.Dossier(s)	Date de réception	Date Paiement	Mode Paiement	Bénéficiaire	Frais engagés	AMO	Mutuelle	Total
- 3	-	06/03/2024	Virement	-	1 213,40	754,71	177,94	932,65
85451579	19/01/2024	Payé en : 47 jours		BAKKALI FADOUA	279,50	178,01	40,69	218,70
85451533	19/01/2024	Payé en : 47 jours		BAKKALI FADOUA	533,90	323,26	73,89	397,15
85451492	19/01/2024	Payé en : 47 jours		BAKKALI FADOUA	400,00	253,44	63,36	316,80