

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

1215-LD
Déclaration de Maladie

M23- N° 0041750

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1215 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraité
 Nom & Prénom : Zikri Azzita
 Date de naissance : 1987
 Adresse : Sdeh 198776
 Tél. : 066194838 Total des frais engagés : 300 + 248,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 CENTRE D'HEMODIALYSE ET DE NEPHROLOGIE
 "GHOZALI"
 Dr HOSNI Naïma
 175, Bd d'Oujda Belvédère - Casablanca
 30481 - Tél : 32590975 - T.F : 26066244 - CNSS : 1069662
 Date de consultation : 3/2024
 Nom et prénom du malade : Zikri Azzita Age :
 Lien de parenté : ☒ Ligne ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Diabète + Hypertension
 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 : Casablanca Le 13/3/2024
 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
8-3-24		2	800	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

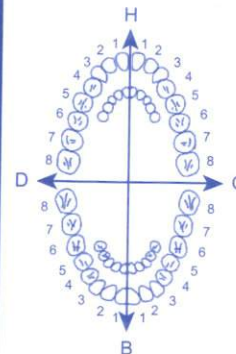
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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. Naïma HOSNI

Spécialiste Maladies des Reins
Reins Artificiel - Transplantation
Ancien Médecin Attaché
des Hôpitaux de Lyon



الدكتورة نعيمة حسني
اختصاصية في أمراض الكلي
والكلية الإصطناعية
خريجة كلية الطب بليون



090006636

Casablanca, le

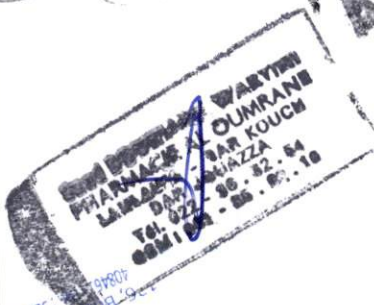
100,70 x 2

500

4670

24

17



126, Bd. d'Oujda. Belvédère (face gare des voyageurs). Casablanca

Tél. : 05 22 40 28 69 / 05 22 24 40 89 - Fax : 05 22 40 28 69 / 05 22 40 92 92 - GSM : 06 61 21 09 60

E-mail : hosni@menara.ma - Naimahosni75@gmail.com - Site web : www.hemodialyseghozali.com

Patente : 32590975 - TVA : 62 55 77 - R.C : 408461 - C.N.S.S. 2582460 - IF: 26066244 - ICE : 002036519000086

ZYLORIC 100 mg 
Boîte de 100 comprimés
A.M.M. N° 63 DMP/21/NTT
SOTHEMA BOUSKOURA Remboursable AMO



6 118000 022268

LOT 232853

EXP 09 2027

PPV 46.70 DH



6 118001 040032

Fabricant :

HERMES PHARMA GmbH

ALLGAU 38 - 9400 WOLFSBERG

AUTRICHE

BOTTU SA PPV : 100DH70



6 118001 040032

Fabricant :

HERMES PHARMA GmbH

ALLGAU 38 - 9400 WOLFSBERG

AUTRICHE

BOTTU SA PPV : 100DH70