

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

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



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

Déclaration de Maladie

M23-005198

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7767 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BENTAHIA JAAD
 Date de naissance : 10/07/1959
 Adresse : 24 lot la colline I
 Tél : 0666772659 Total des frais engagés : 400 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : / /
 Nom et prénom du malade : GHAZI SNOUSS NAJIA Age : 59
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : douleur main
 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 : CASAB Le : 30/01/2024
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

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
13/01/2024	soins dentaires	5	G	

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

13/01/2024	400,10
------------	--------

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

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
LOCATED SERVICE SARI KARFEL MEDICAL Vente aux Particuliers Non valide pour toute autre transaction Bd. Abou Bakr El Kadiri, Quartiers Sid TEL: 05 22 33 57 89	15/01/2024					215,00

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

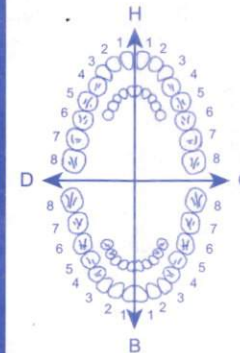
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]

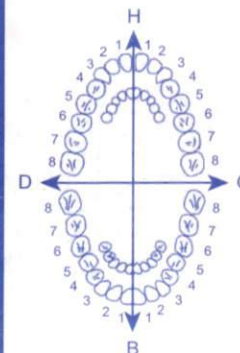
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

وصفة طبية
Ordonnance

Casablanca, le :

13 / 01 / 2024

Ggog: Imam Neel.e

+ on ben
Pisner / pua

215,00

LOCAMED SERVICE SARL
MATERIEL MEDICAL
Vente aux Particuliers
Non valide pour toute autre transaction
Bd. Abou Bakr El Kadiri, Quartiers Sidi Mennouf
TEL.: 05 22 33 57 89


Dr CHACOUANISS
Orthopédie - Traumatologie
INP: 69117154
Tel: 06 61 53 25 72

Adresse : Boulevard Mohamed Taieb Naciri, Hay El Hassani, BP 82403 Casa Oum Rabii Casablanca - Maroc
Standard 24H/24 : +212 529 004 477 • Prise de RDV : +212 529 004 466 • SAMU : 2477/+212 608 873 367
Urgences : +212 608 982 871 • Fax : +212 529 038 868 • www.hck.ma

**Locamed****MATÉRIEL MÉDICAL**

Facture: VFE24-0009240 Santé & Confort

CASABLANCA Le, 15/01/2024

DEPOT PANORAMA
Agent commercial : 1126.leily
Mode de règlement :

TPE : 215.00

ICE CLIENT :
INP CLIENT :
N° CLIENT : C24-0002288
GHAZI SNOUSI NADIA

CASA
0000000000

Code Article	Code TVA	Désignation	Qté	P.U.TTC	Remise %	P.U. Net .TTC	Montant TTC
709G1	20	ORTHESE RHIZOIMMO DE POUCE GUACHE T1	1	215.00	0	215.00	215.00

Code	Base	Taux	Montant
20	179.17	20	35.83
Total	179.17		35.83

Total HT 179.17

Total TVA 35.83

Total TTC 215.00

Arrêtée la présente Facture à la somme de TTC:
DEUX CENT QUINZE DIRHAMS

LOCAMED SERVICE SARL
MATÉRIEL MÉDICAL
Vente aux Particuliers
Non valide pour toute autre transaction
Bd. Abou Bakr El Kadiri, Quartiers Sidi Maarouf
TEL: 05 22 33 57 89

Call Center 05 37 63 27 28 / 05 22 86 22 22 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

LOCAMED SERVICE S.A.R.L AU CAPITAL 17.800.000 DHS - C.N.S.S: 2445642 - R.C.: 30269 - Patente: 25103476 - I.F.: 3315150
Siège Social: 11, rue Mamounia (ex CTM) - Rabat - Siège Administratif: Angle Av. Med VI et Av. El Haouz - Rabat - Maroc
Tél.: 05 37 63 08 07 / 05 37 63 26 00 - Fax: 05 37 63 00 86 - ICE: 001526686000016 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

CASABLANCA

Arjaoui: 7 rue Lahcen Arjaoui (face hôpital 20 Août) quartier des Hôpitaux
Tél.: 05 22 56 39 89 / 05 22 86 16 83 / 05 22 56 37 17
Ghandi: 60 Boulevard Ghandi, quartier Essalam Tél.: 05 22 94 20 43 / 05 22 86 22 22
Goulmima: 67, rue Goulmima Casa-Anda (à proximité hôpital My Youssef) Tél.: 05 22 20 20 99 / 05 22 20 21 04
Hôpitaux: 46, rue des hôpitaux Tél.: 05 22 47 63 70 / 05 22 47 63 30
Sidi Maarouf: Bd. Abou Bakr El Kadiri, Quartier Sidi Maarouf, (à côté de la Préfecture Al Mostakbal) / Tél.: 05 22 33 57 89
MOHAMMEDIA: Magasin N°4 immeuble B, place Mohammed V, résidence du Centre Mohammedia Tél.: 05 23 31 71 84

RABAT

Arrabat Center: Av Nations-Unies, Al Abtal, Inaoum et Omar Ibn Al Khattab Agdal Tél.: 05 37 68 13 12
Zaer: Angle Av. Mohamed VI et Av El Haouz Tél.: 05 37 63 27 28 / 05 37 63 26 05
Mamounia: 11 rue Mamounia (ex CTM) centre ville Tél.: 05 37 70 40 40 / 05 37 70 00 77
MARRAKECH: Av. Yacoub El Mansour N° 2 Rés. Ahlam Guiziz (près de centre Américain) /
Tél.: 05 24 43 15 00 / 05 24 43 14 30
AGADIR: Marjane Agadir, Avenue Mohammed V, Founty Agadir Tél.: 05 28 38 67 49
TANGER: 6, résidence Saghiraz, Av Sidi Mohamed Ben Abdellah Quartier Iboua Tél.: 05 39 33 55 42 / 05 39 37 23 67