

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
M23-006709

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8722 Société : RAM
☒ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : CHAFIK RACHID
Date de naissance : 09/09/1963 20/11/73
Adresse :
Tél. : 0661 287353 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :
Nom et prénom du malade : Chafik Rachid Age :
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection psychiatrique
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.

Le : / /
Adhérent(e) :

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
21/03/24	G		400,00	Dr. R. ALAOUI 75, Rue Abdel Aziz Zaidi, Quartier des Hôpitaux Tél: 0622 86 04 65 / Gsm: 0661 26 60 58

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourmissoir	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HAY RAJA 125 Bis, Av. Des Pleiades Bd Anoual Hay Raja L'Hermitage Casablanca - Tél: 05 22 86 05 25	21/03/24	349,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

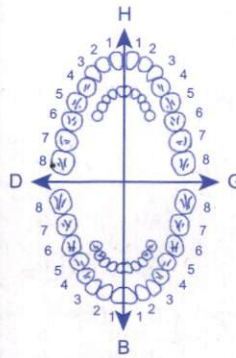

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, 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 H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	Fait à : Signature de :		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
DATE DU DEVIS			<input type="text"/>
DATE DE L'EXECUTION			<input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



- Psychothérapeute
- Sexologue
- Addictologue
- Psychogériatre

Ordonnance

Casablanca le, 21/03/24

- معالج نفسي، العلاج المعرفي السلوكي
- أخصائي في علم الجنس
- أخصائي في علاج الإدمان
- أخصائي في الطب النفسي للمسنين

Maphar
Bd Alkima N° 6, Q1,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Seroplex 10mg cp sec b28
P.P.V: 224,00 DH



6 118001 184989

chofik Rualis

224.00

T=34930

1) Seroplex 10mg

1/2 ——— 15 J

91.90

PHARMACIE HAY RAJA
Hicham ABOUTIKA
Docteur en pharmacie

2) Aflunol 20mg

1 ——— 14 J
125 Bis, Av Des Pleiades Bd Abdal
Hay Raja L'Hermitage
Casablanca - Tél: 05 22 86 05 25

33.40

2) Aflunol 20mg

1/2 ——— 14 J

Dr. Reda Zahar
Psychiatre et Psychothérapeute
Rue Abou Alaa Zahar, Quartier des Hôpitaux
Casablanca - Tél: 05 22 86 05 25 - GSM: 0661 26 60 58

de 1-015

Rou le 19/04/24

à 15h30

LOT
EXP
PPV

232915 1
09 2026
33.40 DH

21, 90