

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociétaires
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-791353

155984

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 canalaire, 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 canalaire.
- 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.

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie <input type="checkbox"/> Dentaire <input type="checkbox"/> Optique <input type="checkbox"/> Autres	<input type="checkbox"/> Cadre réservé à l'adhérent (e) <input type="checkbox"/> Société : RAT
Matricule : 12.5.4.8	
Actif <input type="checkbox"/> Pensionné(e) <input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : HOUSAHNI, Zineb	
Date de naissance : 31/03/184	
Adresse : Résidence Ambard Apt. 033 - Quartier Amc 80190 Casablanca	
Télé : 0661194727 Total des frais engagés : Dhs	

Cadre réservé au Médecin



Date de consultation : **31/03/2023**

Nom et prénom du malade : **Abdellah H. B.**

Cachet du médecin :

Age: **10ans**

Lien de parenté :

Lui-même **Conjoint**

Enfant

Nature de la maladie : **Thrombose de la veine**

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous piconfidentiel 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 : 31/03/2023

Signature de l'adhérent(e) :



VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie **N° W21-791353**

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

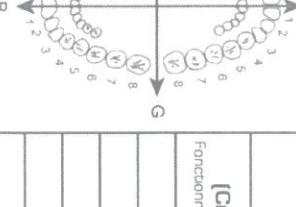
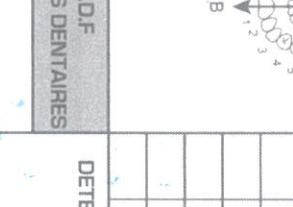
Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Adresses Mails utiles

- Réclamation** : contact@mupras.com
- Prise en charge** : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut** : adhésion@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 - Tel : 05 22 20 45 45 (1G) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES			
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
INP : <input type="text"/>			
PROTHESES DENTAIRES			
			
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
			
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel Therapeutique nécessaire à la profession			
COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>			
DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> FIN D'EXECUTION <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			

Docteur Imane BOULAAJINE
PEDOPSYCHIATRE
PSYCHOTHÉRAPEUTE TCC
Bébé - Enfant - Adolescent



الدكتورة إيمان بولعجين
طبيبة نفسانية
معالجة نفسية
رضيع - طفل - مراهق

Diplôme de formation médicale spécialisée en pédopsychiatrie (Université de Rouen)
Diplômée en psychologie et psychopathologie du bébé (Université de Casablanca)
Diplômée en détection et interventions précoce des pathologies psychiatriques
émergentes du jeune adulte et adolescent (Université de Paris Descartes)

Casablanca le : 31/03/23

ORDONNANCE :

Nom et prénom : Hiba AïDANI

Age : (10 ans)

Clinique :

76 adyverin

PRISE EN CHARGE PSYCHOTHERAPIE :

16 séances de
1 séance (sens)

Dr. Imane BOULAAJINE
رسالة للأطفال والشباب
Pedopsychiatrist
Tél.: 06 68 11 30 35



Diplôme de formation médicale spécialisée en pédopsychiatrie (Université de Rouen)
Diplômée en psychologie et psychopathologie du bébé (Université de Casablanca)
Diplômée en détection et interventions précoce des pathologies psychiatriques
émergentes du jeune adulte et adolescent (Université de Paris Descartes)

Casablanca le : 31/03/2023

NOM : AIDANI HIBA

Devis séance de psychothérapie:

Séances de psychothérapie

Nombre de séances : 10 séances

Calendrier des séances de psychothérapie:

07/04/2023

14/04/2023

21/04/2023

28/04/2023

05/05/2023

12/05/2023

19/05/2023

26/05/2023

02/06/2023

09/06/2023

Note d'honoraire par séance : 500 dirhams

Montant total : 5000dirhams (cinq milles dirhams)

Dr. Imane BOULAAJINE
Pédopsychiatre
Télé : 06 68 11 30 35