

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 canaux, 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 canaux.

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

N° W19-478797

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12 936 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : LAAMOURI MAROUANE

Date de naissance : 04-04-90

Adresse :

Tél. : 0661968974

Total des frais engagés : 858,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23/10/2019

Nom et prénom du malade : Haroune Laamouri Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Rhinopharyngite

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 : 23/10/2019

Signature de l'adhérent(e) :

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

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
23/10/19	Cs	1	250.00	INP : 091811412

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie SABAH EL KHEIR Saban KHACHAB Pharmacienne 20, Lot. Sabrine, Rte Sidi Maarouf Casablanca - tél 05 22 97 43 33	23/10/19	608.90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 :

Veillez 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	INP : <input type="text"/>														
				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 <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Amina BENZAOUIA

Oto - Rhino - Laryngologiste

Spécialiste des maladies de l'oreille du nez et de la gorge
Exploration des Vertiges et surdités
Allergologie - Endoscopie ORL
Chirurgie cervico-faciale
Ancienne interne du CHU Ibn Rochd
Ancienne interne du CHU Pellegrin bordeaux



الدكتورة أمينة بنزاوية
أخصائية أمراض الأنف والأذن والحنجرة

أخصائية في أمراض الأنف والأذن والحنجرة
أخصائية في أمراض وجراحة الأنف والأذن والحنجرة و المنق
تشخيص الصمم والدوخة
التشخيص بالمنظار الداخلي
أمراض الحساسية
طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد
طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي ليوردو

23/10/2020

M. Harouane Lacomme

RHINOLAYA FORT
Spray Nasal 50ml

Lot: 71595
PPC: 83,50 DH
MEDIPRO PHARMA

1/ Rhinolaya spray fort
2 pulse x 3 1/2 jtt

NASONEX 50 µg/dose
Suspension pour pulvérisation nasale
Flacon de 120 doses
P.P.V: 136,20 DH
Distribué par MSD Maroc

Flacon de 40 doses
P.P.V: 56,20 DH
Distribué par MSD Maroc

136.20 + 56.20
2/ Nasonex spray nasal
2 pulse x 2 1/2 jtt 15

Pharmacie
Lot: Sabri
Lot: Sabri

LOT: M0191
PER: 02/2021
P.P.V: 78,90 DH

3/ Azin
1 cp 1/2 jtt 2 fois

Amal 1/10
LOT: M0191
PER: 02/2021
P.P.V: 78,90 DH

157, Lotissement Dardoune Sidi Maârouf, Tél : 0522 157 157
E-mail : benzaouiaamina@gmail.com

PPV 79 DH 70
PER 05/22
LOT 11251

6³⁰

5/ Docinon x 200

1 cas x 3 / j pmt



LPT: 190072
BCLU: 02/2021
69.00 04

22.70

6/ Rhinomecino x



1 cas x 2 / j pmt



60830

Pharmacie SABAH EL KHIR
SABAH EL KHIR
Pharmacie
20, Lot Sabino, Rte Sidi Maârouf
Casablanca Tel: 05 22 91 42 11

Dr. Amina BENZAOUA
Othman Rhinomecino - Rhinomecino
157 Lot Sabino, Rte Sidi Maârouf
Tel: 05 22 78 17 17 - Casablanca