

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

- ☐ 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



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

N° M21- 073865

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05534

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : NAANI Abdelmajid

Date de naissance : 08-09-1960

Adresse : Residence El Wahda Dnm F5 Apt 4A

Berrechid

Tél. : 0662130426

Total des frais engagés : 702,40 DH

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Soufiane Ghannouchi
Médecine Générale
Echographie Générale
13, Bd. Marrakech - BERRECHID
Tél. : 0522 33 65 99

Date de consultation : 09/01/2023

Nom et prénom du malade : NAANI Abdelmajid

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Syndrome guppal + Asthme modéré

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 : CMN

Le : 23/01/2023

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-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
09/01	C	21	150,00	Dr. Soufiane LALLA ZINEB Médecine Générale Echographie Générale 13. Bd. Marrakech - BERRECHIDJ Tél.: 0522 53 65 99
16/01	C		60	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Date	Montant de la Facture
09-01-2023	126,00
16-01-2023	126,40

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
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

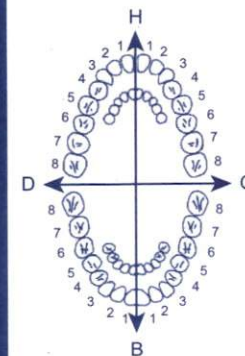
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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		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. Soumia Ghamraoui

Lauréate de la Faculté
de Médecine de Casablanca

Médecine Générale
Echographie Générale

الدكتورة سمية الغمرأوي

خريجة كلية الطب

بالدار البيضاء

الطب العام

الفحص بالصدى

Berrechid, le 09/01/2023 برشيد

NAANI Abdelmajid

99,00

1) Aclav 1g sachet

1 sac X

LOT : 2858
PER : 09-24
P.P.V : 99DH00

20,00

2) Zucam sachet

1 sac X 3

LOT N°:

UT. AV:

P.P.V. (DH):

→ 20,00

49,00

3) Docivox sirop

1 sac X 3

LOT: 229575
DLUO: 07/2025
49,000DH

40,00

4) Predni 20 cp

3 cpl le matin

PPV (DH):

→ 40,00

248,00

5) Serehide 250

1 bouffée X 2

PPV: 248,00 DH

= 426,00

17, Bd de Marrakech, Hay Kadiri
Berrechid - Tél : 05 22 33 65 99

17، شارع مراكش، هي القادري
برشيد - الهاتف: 05 22 33 65 99

Dr. Soumia Ghamraoui

Lauréate de la Faculté
de Médecine de Casablanca

Médecine Générale
Echographie Générale

الدكتورة سمية الغمراوي

خريجة كلية الطب
بالدار البيضاء
الطب العام
الفحص بالصدى

Berrechid, le 16/01/2023 برشيد

NAANI Abdelmajid

79,70

① Azix 500 cp
1 cpj . 3j

PPV 79DH70
PER 07/25
LOT L2535

46,70

② Zyloric 100 cp
1 cpj le soir, après

LOT 211754
EXP 06 2025
PPV 46.70 DH

= 126,40

Dr. Soumia GHAMRAOUI
Médecine Générale
Echographie Générale
13, Bd. Marrakech - BERRECHID
Tél.: 0522 33 65 99

PHARMACIE 2000
LAL LA ZINEB
22, Bd. Mohammed V, Berrechid
Tél.: 05 22 33 65 99 / 06 01 65 62 50
Instagram : Pharmacie 2000