

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

M23-002029

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2473 Société : RA 91
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 183279
 Nom & Prénom : KADDAN NAHKA
 Date de naissance : 27/10/1953
 Adresse : 127 Bd Pasha ycaout 3^{ème} étage N°4
CASA BLANCA
 Tél. : 0663 3551 19 Total des frais engagés : 1882.00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Imane MARKOUCH
Dermatologue - Vénérologue
Dermatologie Esthétique Cosmétique Laser
224, Rue 14 Mandarona Ain Chok - Casablanca
Tél: 05 22 67 58 43

Date de consultation : 13 NOV 2023
 Nom et prénom du malade : AMMER ELBOUCHADI BOERHIM Age : 72 ans
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : dermatite
 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 : CASA BLANCA

Le : 12/11/23

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
1-3 NOV 2023			300,00	

Docteur Imane MARKOUCHE
 Dermatologue, Vénérologue
 Dermatologie, Cantharide, Cosmétique Laser
 224, Rue 14 Mandarane Ain Chok - Casablanca
 Tél: 05 22 87 58 43

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	13/11/23	1036,00

PHARMACIE DES HABOUS
MESFIOT MOUNIA
 73, Bd. Victor Hugo - Casablanca
 Tél: 0522 44 93 38

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

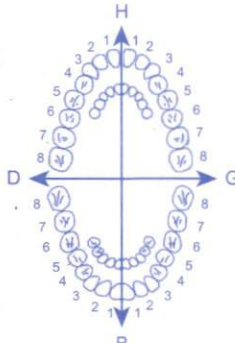
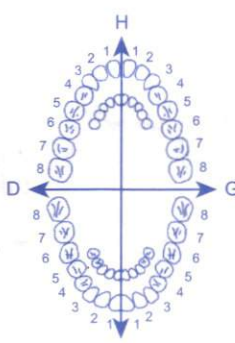
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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 <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 MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION
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 Imane MARKOUCH
Dermatologue - Vénérologue
Diplômée de L'UFR Pierre et Marie Curie-Paris VI
Ancienne interne des hôpitaux de Paris



الدكتورة إيمان مركوش
اختصاصية في أمراض الجلد و التناسل
خريجة كلية بيير و ماري كوري-باريس VI
طبيبة بمستشفيات باريس سابقا

Casablanca le :

13/11/2023

Monsieur MAMMER EL BOURACHDI ABDERRA

ONIFINE 250 MG CP

4x132.50

1cp/j au milieu du repas x02mois

ONYXINE SOLUTION FILMOGÈNE 5%

209.00

1appx02/seaine x02mois

GARDER CYTEAL SAVON

GARDER DERMOFIX POUDRE

Le matin

CANESTEN EXTRA CRÈME

2x64.00

1app/j le matin entre les orteils x02mois

DCP BAUME ESSENTIEL

174.00

1appx02/j sur la plante des pieds

PHARMACIE DES HABOUS
MESFIOU MOUNIA
73, Bd. Victor Hugo Casablanca
Tél.: 05 22 44 93 38

1035.00

Docteur Imane MARKOUCH
Dermatologue - Vénérologue
Dermatologie - Pathologie - Cosmétique Laser
224, rue 14 Mandarouna Ain Chok - Casablanca
Tél: 05 22 87 58 43

29747M/4

12 2022

12 2024

PPV: 205,00 Dhs

AMM: 404/17DMP/21NNP

LOT: 040
PER: AUT 2025
PPV: 132 DH 00

LOT: 040
PER: AUT 2025
PPV: 132 DH 00

LOT: 040
PER: AUT 2025
PPV: 132 DH 00

LOT: 040
PER: AUT 2025
PPV: 132 DH 00

LOT: GX4292
PER: 02 2028
PPV: 64 00

LOT: GX4292
PER: 02 2028
PPV: 64 00