

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR

## ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



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

### 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.

### 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

## Déclaration de Maladie : № P19-0022253

Maladie  Dentaire  Optique  Aut 150447

Matricule : 12072 Cadre réservé à l'adhérent (e)

Pensionné(e)

Autre :

RAM

Société :

Date de naissance :

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

## RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'<sup>c</sup>

Dates des Actes  
14/12/23  
N° 6 Anzoroff - Casablanca  
Fait le 05/12/23 à 00:01 07 92 70  
Dr. Zineb Tizi  
Pédiopsychiatre  
134, Rue Ahmed El Lamari, Angle  
Bld Bir Anzaroff, Rés Aya, 2<sup>e</sup> étage

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX

ANALYSES - RADIGRAPHIES	DÉBUT D'EXÉCUTION	FIN D'EXÉCUTION

AUXILIAIRES MEDICAUX	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	COEFFICIENT DES TRAVAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre	Montant détaillé des Honoraires
	14/12/23	30 Séances d'épreuve	30 x 300 = 900

VOLET ADHERENT	DATE DE L'EXÉCUTION

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

Dr Zineb IRAQI

Pédopsychiatre



د. زينب عراقي

طبيبة نفسانية للأطفال والراهقين

Casablanca, le : ..... 14/21/23 ..... الدار البيضاء في :

—  
—  
—

Bo Sam - El Jomari -

Dr. Zineb IRAQI

Pédopsychiatre

134, Rue Ahmed El Jomari, Angle  
Bd Bir Anzarane, Rés Aya, 2e Etage  
N° 6, Maârif - Casablanca  
Tél: 05 22 23 76 54 - 06 61 07 92 79

زنقة أحمد جوماري زاوية شارع بئر أنزاران إقامة أية - الطابق الثاني - رقم 6 المعاريف - الدار البيضاء

134, rue Ahmed El Jomari Angle Boulevard Bir Anzarane Résidence Aya - 2<sup>ème</sup> étage - N° 6 Maârif - Casablanca

Tél. : 05 22 23 76 54 - 06 61 07 92 79 - e-mail: dociraqi@gmail.com

# Jihane ZEMMAMA

Orthophoniste diplômée de l'université de Malaga, Espagne  
Mastère spécialisé en troubles des apprentissages  
Prise en charge des troubles de la cognition logico-mathématiques

Casablanca, le 14/02/2023

## DEVIS

PATIENT(E) : **Ismail EL ABED EL ALAOUI**

Devis pour 30 séances de P.E.C orthophonique dans le cadre d'un trouble des apprentissages.

30 séances à 300 la séance soit un total de 9000 dirhams.  
**neuf mille**

*Ne seront facturées que les séances effectuées et acquittées.*



173, Bd Yacoub El Mansour, résidence Espace El Andalous, Bureau n°9, Casablanca  
05 22 986 980 - 06 53 14 66 82  
jihane.zemmama@gmail.com  
TP: 35802690 ICE: 001788981000021 IF: 18726657