

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

Declaration de Maladie

N° W19-450622

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12837 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : DGHAY Hichem

Date de naissance : 10/02/1987

Adresse :

Tél. : 0666 815849 Total des frais engagés : 239,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. TOF Asmaa
Pédiatre
Allergologue - Pédiatre
Echographie Pédiatrique
Résidence Robert, Angle Bd. Chefchaoui
et Rue Abdouhamid Ben Badis - 2ème Etage N°10
Ain Sobra - CASABLANCA
Tél : 06 22 34 11 30

Cachet du médecin :

Date de consultation : 19 SEP 2019

Nom et prénom du malade : DGHAY GHITA Age : 5 mois

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

Nature de la maladie : fièvre

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

20 SEP. 2019

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 confidentialité des données personnelles.

Fait à : Casablanca Accueil Siège/Ram Le : 19 / 09 / 2019

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

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : per@mupras.com
- 0 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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 : 1000 Avenue Mohammed VI, 20000 Casablanca, Maroc
Tél : 06 22 34 11 30 Fax : 06 22 34 11 31

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
19 SEP 2019	G		£ 200,00£	INP : 0911777121 Dr. MALTON AS Pédiatre Allergologue - Pédiatre Echographie Pédiatrie Port. Anglo Ind. Ch...

Dr. MALTON Asmaâ
P.C.
Allergologie - Pédiatrie
Echographie Pédiatrique
Robert Angio Ltd. Chefchaoune
Résidence El Hadid Bnou Hadis - 2ème Etage N°10
Aln Sobaa - CASABLANCA
Tél : 05 22 34 11 30

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	19/09/19	39,00

39,00

[illegible]Montant
des Honoraires[illegible]

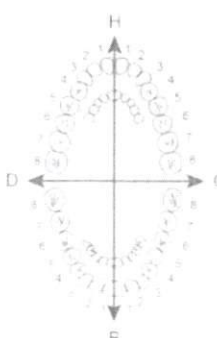
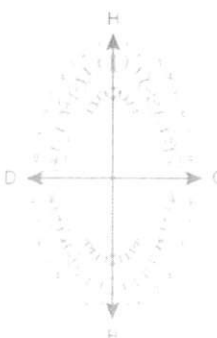
Montant détaillé des Honoraires	
------------------------------------	--

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez 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 :
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[Creation, remont, adjonction]			MONTANTS DES SOINS
	[Remplacement Thérapeutique, prothèse, alliage, Resinac]			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

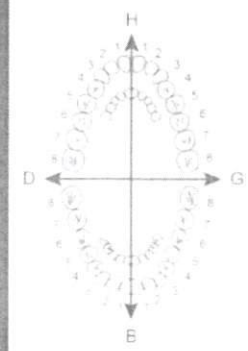
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

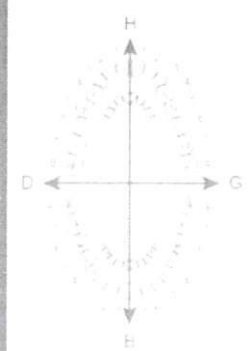
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF

INP :

--	--	--	--	--	--	--	--	--



DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE



11

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. MALTOF Asmaa

PÉDIATRE



الدكتورة ملطوف أسماء

طبيبة أطفال

- Assistance à l'accouchement
- Spécialiste des maladies des enfants, des nourissons et des nouveau-nés
- Echographie Pédiatrique
- Diplôme universitaire en Pneumo-allergologie et asthme de l'enfant
- Diplôme universitaire en HOMÉOPATHIE
- Diplôme universitaire en Psychologie et Psychopathologie du bébé

- مرافقة المولود عند الولادة
- إختصاصية في أمراض الأطفال والرضع وحديثي الولادة
- الفحص بالصدى للأطفال
- دبلوم جامعي في أمراض الحساسية والربو (الضيق)
- دبلوم جامعي في الطب المثلي
- دبلوم جامعي في علم النفس و علم النفس المرضي للطفل

Casa le: 19 SEP. 2019

DGHAY GHITA

17001 - Supposedel paracetamol 100
150 pps x 21; pdt+osy



2200 - Intralgis Sirop
1dd 7,5 x 31; pdt+osy



39,00

3)

Dr. MALTOF Asmaa
Pédiatre
Allergologue - Pédiatre
Echographie Pédiatrique
Résidence Robert, Angle Bd. Chefchaoui
et Rue Abdelhamid BnouBadiss 2ème Etage N°10
Aïn Sebaâ - CASABLANCA
Tél : 05 22 34 11 30

INTRALGIS[®] 20 mg/ml
Flacon 150 ml



6 118000 280095

Supposédal Paracétamol[®]
Nourisson, 12 suppositoires



6 118000 092353