

## 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° W19-513089

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 23752

Matricule : 7598 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ABOU EL HOUDA WSAM

Date de naissance : 18/10/1962

Adresse : Bd AL ARZ IMM "C" Apt "1" Residence  
AL ARZ Hay Riad

Tél. : 0537633822 Total des frais engagés : \_\_\_\_\_ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23/11/2020

Nom et prénom du malade : Abdellah Age : 58

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

Nature de la maladie : VUPRAS

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 : Rabat Le : 23/01/2020

Signature de l'adhérent(e) :

### Adresses Mails utiles

- O Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- O Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- O Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://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
23/1/2020		C	30000	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

Dr. SAAD Hicham  
Pharmacien

23/01/2020

1826,20

# 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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

# 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.

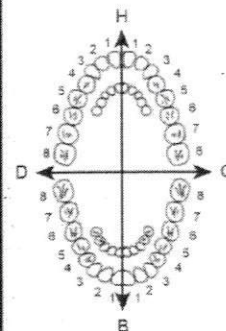
# SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient

INP :



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		G	
25533412	00000000	21433552	00000000
00000000	00000000	00000000	00000000
35533411	11433553		

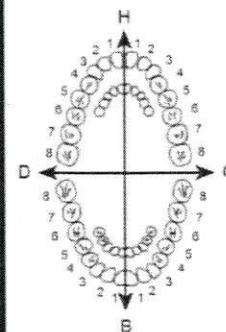
(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

74786/120514-1  
AMM 121/140MP/21NRQ

6 118001 160457  
JANUVIA® 100 mg  
Boîte de 28 Comprimés pelliculés  
Distribué par MSD Maroc  
P.P.V : 393,00 DH

Retards de croissance

74786/120514-1  
AMM 121/140MP/21NRQ

6 118001 160457  
JANUVIA® 100 mg  
Boîte de 28 Comprimés pelliculés  
Distribué par MSD Maroc  
P.P.V : 393,00 DH

Retards de croissance

74786/120514-1  
AMM 121/140MP/21NRQ

6 118001 160457  
JANUVIA® 100 mg  
Boîte de 28 Comprimés pelliculés  
Distribué par MSD Maroc  
P.P.V : 393,00 DH

Retards de croissance

Rabat, le

23/01/2020

ABOUELHOUDA WIAM

78,70

• Diamicron 60mg

44,70

1 comprimé, matin, pendant 3 mois

28,00 x 3

• Glucophage 1000 mg

1 comprimé, soir, pendant 3 mois

393,00 x 3

• Januvia 100 mg

1 comprimé, midi, pendant 3 mois

146,60 x 3

• mycoster vernis à angle

1 application par jour pendant 3 mois

1826,20

PHARMACIE KOUNOUZ

Dr. SAADAoui Hicham  
Pharmacien

Rés. Al Arz. Imm D. Av. Al Arz. Hay Ryad

Retards de Croissance  
Maladies Métaboliques  
Obésité - Nutrition  
Endocrinologie - Diabétologie  
Dr. YAGGOURI  
Spécialiste en Endocrinologie - Nutrition - Diabétologie

Maphar

Km 10, Route Côtière 111,  
Al Zenata Ain sebaa Casablanca  
Mycoster 8% sol f3ml  
P.P.V : 146,60 DH

6 118001 182589

Maphar

Km 10, Route Côtière 111,  
Al Zenata Ain sebaa Casablanca  
Mycoster 8% sol f3ml  
P.P.V : 146,60 DH

6 118001 182589

Maphar

Km 10, Route Côtière 111,  
Al Zenata Ain sebaa Casablanca  
Mycoster 8% sol f3ml  
P.P.V : 146,60 DH

6 118001 182589

LOT 191499  
EXP 10/2022  
PPV 28.00DH

LOT 191499  
EXP 10/2022  
PPV 28.00DH

LOT 191499  
EXP 10/2022  
PPV 28.00DH

مارة 9 - زنقة جبل بويبلان شارع فال ولد عمير - أكادال - الرباط  
N° 11, 1er étage, Imm. 9 - Rue Jbel Bouiblanc - Avenue Fal

Tél : +212 (0) 537 67 09 62 / E-mail: dr.noussaima@gmail.com