

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, parodontologie 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° W19-502076

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) **24605**

Matricule : **06402** Société : **RAM**

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : **AKERZOUH DRISS**

Date de naissance : **09.02.1965**

Adresse : **55 RUE 11 LOT 42 WANDAL DEROUA**

Tél. : **0673725431** Total des frais engagés : **0900,00** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **Dr FIKRI Mariem**
Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie, Nutrition et Métabolismes
15, Rue 11, Jamila 80 Driss, Sidi, Sbat - Casablanca
Tél : +212 (05) 59 59 00

Date de consultation : **20/12/2019**

Nom et prénom du malade : **Hamani Khadija** Age : **48**

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

Nature de la maladie : **Diabétique**

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 : **CASABLANCA**

Le : **10/03/2020**

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL SIEGE RAM

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W19-502076

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : **06402**

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt : **10-03-2020**

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

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
20/12/2019		CS-250DH	INP: 091205740	
				Dr FIKRI Madiem Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie, Nutrition et Maladies Métaboliques 15, Rue 11, Jamila 3, Bd Oudjima, Shata - Casablanca Tél: +212 (05) 22 59 59 60

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie PRINCIPALE DEROUA	20/12/2019	650,50

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				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

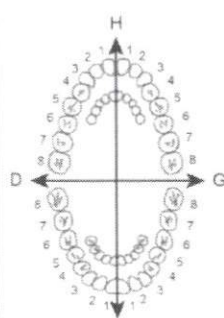
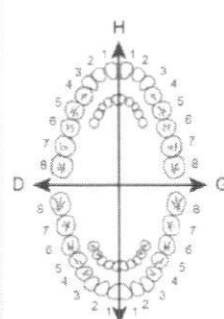
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []
				MONTANTS DES SOINS []
				DEBUT D'EXECUTION []
				FIN D'EXECUTION []
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 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 FIKRI Mariem

Ancien médecin du CHU Ibn Rochd
et de l'hôpital CHP Rachid / Sidi Othmane
Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie,
Nutrition et Maladies Métaboliques
Echographie thyroïdienne
et Abdominale



الدكتورة فكري مريم

طبيبة سابقة بمستشفى الجامعي ابن رشد
طبيبة سابقة بمستشفى مولاي رشيد سيدي عثمان
إختصاصية في السكري، الغدد،
الهرمونات، مشاكل النمو والكوليسترول
الفحص بالصدى

Casablanca : 20/12/19 الدار البيضاء

Hme Hamrani Khadija

78.70 x 3

1 - Diamicon 60mg
44.70 x 2

2 - 1/2 - 8
H - M/2 - 8

18.20 x 9

2 - Digofume 850 mg

Pharmacie PRINCIPALE DEROUA
Boulevard Deroua
Tel: 05 22 53 20 83

1 - 1 - 1
H - H - S

8.40

3 - Oxymal 300 1cp/soir
1mo 5

3 mois

15, Rue 11, Jamila 3, Bd Driss Harti Sbata
Casablanca - ☎ 05 22 59 59 60 - INPE : 09 12 05 740
E-mail : Dr.mfikri.2010@gmail.com

☎ زنقة 11، حي جميلة 3، شارع إدريس الحارثي، سباتة
الدار البيضاء - ☎ 05 22 59 59 60 - INPE : 09 12 05 740
البريد الإلكتروني : Dr.mfikri.2010@gmail.com

4- Tardyferon 80mg 1cp/f
3 mois

wa.60 x2

650.50

Dr FIKRI MARIEM
Specialiste en Endocrinologie, Diabétologie,
Nutrition et Métabolisme, Métaboliques
15, Rue 11, Jamila 3-80, Casablanca
Tel: +212 (0)5 22 53 20 83

Pharmacie PRINCIPALE DEROUA
BLOC 1111 Deroua
Tél: 22 53 20 83

44,70
PPV: 18DH00
PER: 09-22
LOT: 12193

78,70
PPV: 18DH00
PER: 07-22
LOT: 11610

78,70
PPV: 18DH00
PER: 10-22
LOT: 12197

44,70
PPV: 18DH00
PER: 10-22
LOT: 12197

78,70
PPV: 18DH00
PER: 10-22
LOT: 12197

18,00

Exp. date: 06/22
319334

PPV: 18DH00
PER: 04/21
LOT: 11971

6 118001 103041

Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés
Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable: Amina DAOUDI

PPV: 40.50 DH

PPV: 18DH00
PER: 10-22
LOT: 12197

319334

PPV: 18DH00
PER: 12/22
LOT: 12764

6 118001 103041

Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés
Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable: Amina DAOUDI

PPV: 40.50 DH