

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 et 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 canalaires, 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 canalaires.

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° W19-521160

☒ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : **25194**

Matricule : **8715** Société : **RAM**

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : **MAJBAR Yohann**

Date de naissance : **04/10/69**

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : **267 122,5** Dhs

Cadre réservé au Médecin :

Cachet du médecin : **Dr SALLI Mohamed**
Professeur de Pédiatrie
11, Place Charles Nicolle - Casablanca
Tél. : 05 22 26 07 20 - 06 61 14 98 81

Date de consultation : **14 MARS 2020**

Nom et prénom du malade : **MAJBAR ismail** Age : **50 AN**

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

Nature de la maladie : **Affection longue durée**

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 : Le : **17 MARS 2020**

Signature de l'adhérent(e) : **MAJBAR ismail**

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
14 MARS 2020		13	28900	INPE : 091131018 Dr SOALLI Mohamed Professeur de Pédiatrie 21, Place Charles Nicolle - Casablanca Tél. 05 22 26 07 20 - 06 61 14 98 84

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
GRANDE PHARMACIE DE LISBONNE 18, rue Abdelkrim EL KHADRI - Casablanca Tél: 05 22 83 02 75 - Tél/Fax: 05 22 26 93 15 INPE : 092000298	14/03/2020	1287,5

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

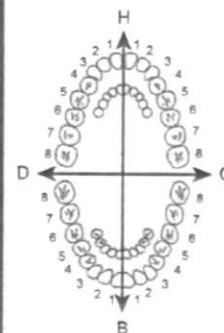
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

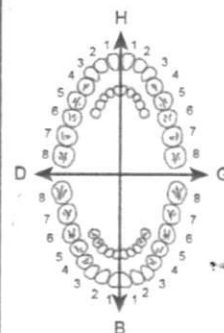
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

CCEFFICIENT 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. Mohamed SQALLI HOUSSAINI

Professeur de Pédiatrie

Ancien Chef de Service de Réanimation Pédiatrique et

PPV: 79,90 DH
LOT: 620049
PER: 06/21



RESPECTER LES DOSES

PPV: 79,90 DH
LOT: 615269
PER: 05/21



Pédiatrique de Pneumologie

Allergologie

Casablanca, le

PHARMED
LOT: 7942
UT.AV: 01-23
PPV: 19DH00

LOT: 13519013
PER: 06-2021
PPV: 28,40 DH

الدكتور محمد صقلي حسيني

استاذ طب الأطفال

الأطفال

ابن رشد

حال و الرضيع

تدخلات الطبية

قمة عند الأطفال

صحة في الجهاز

اسية

الدار البيضاء، في

PPV: 207DH00

PPV: 207DH00

PPV: 207DH00

PPV: 207DH00

PPV: 207DH00

Enfant MAJBAR Ismail

Age : 9 ans 8 mois

1 AUGMENTIN SAC ENF 500MG (12 S)

1 sachet, 3 fois / jour, pendant 7 jours

2 APIRETIL SIROP (PARAC)(CONSER < 15)

Graduation à 30, 3 fois / jour, pendant 4 jours

3 FEBREX SACHET ENF(280 MG PARAC) >6A

1 sachet, le soir au coucher, pendant 6 jours

4 VENTOLINE AÉROSOL(200 BOUFFÉES)

4 bouffées 4 fois / jour, pendant 7 jours

5 ROMILAST COMPRIME 5 MG (30 CP, 6 - 14 A)

1 comprimé, le soir au coucher, pendant 2 mois

4 boîtes

GlaxoSmithKline
Maroc
An El Aouda
Région de Rabat



VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH

Résidence Pasteur :

Professeur 1er étage - N°3 - Casablanca

Tél.: 05 22 26 07 20 / 05 22 26 90 07 - Fax: 05 22 29 78 67 - GSM: 06 61 14 98 84 - E mail: azhoum@yahoo.fr