

# 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 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.



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

N° W19-489317

ND. 29045

## Maladie

## Dentaire

## Optique

## Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

2577 (2577)

Société :

RAM

Matricule :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

MABTY - MOHAMED

Date de naissance :

09.05.52

Adresse :

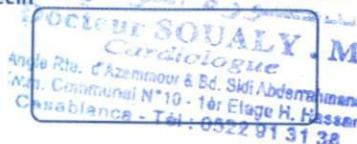
Habituelle .

Tél. : 0522 90 67 97

Total des frais engagés : 250.04 + 1024.70 Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

M 21 MABTY FATHI

Age:

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HIV, D.I.

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 : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) :

## Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant totale des Honoraires	Quittances ou autres documents attenant le Paiement des Actes
18 MARS 2020	C + 2 GTV	2500 DT	091130709113073	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture 10 - 1er Etage H. Hassan II Casablanca - Tél : 0522 91 31 30
<b>ARMACIE EL OULFI</b> Té. BENJELLOUN NEAMA 13 Bd. Tassef El Oulfa Casablanca - Tél : 0522 91 30 32	09/10/2022 18 03 2022	091130732 Cardiotone Boulevard Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane Montant de la Facture 10 - 1er Etage H. Hassan II Casablanca - Tél : 0522 91 31 30

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

## Important

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>												
				<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>												
				<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>												
				<b>DEBUT D'EXECUTION</b> <input type="text"/>												
				<b>FIN D'EXECUTION</b> <input type="text"/>												
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>												
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;"><b>G</b></td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	11433553	<b>G</b>			<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	11433553														
<b>G</b>																
				<b>DATE DU DEVIS</b> <input type="text"/>												
				<b>DATE DE L'EXECUTION</b> <input type="text"/>												
<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</b>																
<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION</b>																

Docteur M. SOUALY

Cardiologue

Diplômée de la Faculté de Paris



الدكتورة م. اسوالي

اختصاصية في أمراض القلب

Echo - doppler Cardiaque - Holter TA - Holter Rythmique - EC

Casablanca, le .....

6 118001 030521

COTAREG 160/12.5 mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 203.00 DH

18 MARS 2020

M → MABT & FATIMA

- Cotareg  
160x3

- Corasorb  
1160x2

- Cardioaspirine  
2770x3

- tartement sur scie  
98,80

- NEUFORTAN 160 mg

1024,40

PHARMACIE EL LOTF  
Mme. BENJELLOUN NEAMA  
313, Bd. Oued Tensift El Oule  
Casablanca - Maroc - 21.00.2

Sur Rendez-vous

Angle Bd Abdelhadi Boutaleb & Bd. Sidi Abd

N° 10 1<sup>er</sup> Etage Hay hassani - Casablanca

Tél. : 0522 91 31 38 - GSM : 06 61 41 19 66

6 118001 030521

COTAREG 160/12.5 mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 203.00 DH

6 118001 030521

COTAREG 160/12.5 mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 203.00 DH

SV

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétysalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.

6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétysalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.

6 118001 090280

SV

Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétysalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.

6 118001 090280

Lot: PD0451A

Per: 04/2022

PPV: 1160H90

Lot: PD0451A

Per: 04/2022

PPV: 1160H90

NEOFORTAN® 160 mg

PPV: 98DH90

EXP: 11/2022

LOT: 98044 5

بالموعد

Ministère de la Santé et de l'Hygiène Communale B