

## 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 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° W19-502507

40445

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

3174

Société :

RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Faïjjoui Aomar

Date de naissance :

15-11-56

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

**Dr HASSAN CHEFFI**

Médecin Généraliste

Rue 23, N° 69, Hay El Qods en face

Mosquée Fatima Zahra - Sidi Bernoussi

CASABLANCA - Tél. : 022.73.78.51

Cachet du médecin :

Date de consultation :

7, 09 2020

Nom et prénom du malade :

Faïjjoui Aomar

Age :

64

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Arthrose

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.

17 SEP. 2020

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 :

Casa

Le :

17/09/2020

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

### 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'Horizon  
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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 7/09/2020       |                   |                       | 1500                            | INP : 0910408  |

## EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur                                   | Date     | Montant de la facture |
|--|----------|-----------------------|
| Pharmacie Généraliste<br>Boulevard de la République<br>Alger 022 13.26.3 | 07/09/20 | 491,60                |

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

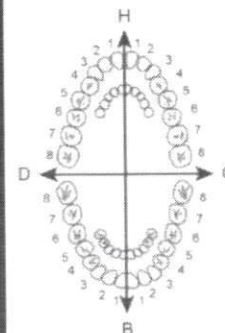
## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

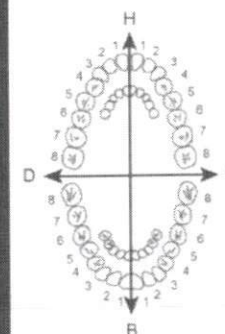
## VOLET ADHERENT

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

Dr HASSAN CHEPRIN  
Médecin Généraliste  
Rue 25 N° 69 Hely El Ouds en l'air  
Mosquée Sidi Zaira - Sidi Benous  
CASABLANCA - Tél : 022 73.78



## O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



## DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

|            |            |
|------------|------------|
| H          |            |
| 25533412   | 21433552   |
| 00000000   | 00000000   |
| B          |            |
| D 00000000 | G 00000000 |
| 35533411   | 11433553   |

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

|                         |  |
|-------------------------|--|
| COEFFICIENT DES TRAVAUX |  |
| MONTANTS DES SOINS      |  |
| DEBUT D'EXECUTION       |  |
| FIN D'EXECUTION         |  |
| 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



Docteur Hassan CHEFFI

Médecine Générale

Diplômé en Echographie  
de l'Université de Montpellier

الدكتور حسن الشَّفي

الطب العام

دبلوم في التشخيص  
العلمي بالصدى جامعة مونبلي

Casablanca, le

7/09/2020

FAIT JAOU

491,60

113,50 x 2

Medi Zapiu 45

X2 me

132,30 x 2

Exi DE P

X2 me

le matin  
le Ei

زنفقة 23 رقم 69 حي 23 Rue 23 N° 69 - Hay El Qods en face Mosquée Fatima Zahra - Sidi Bernoussi - Casablanca

Rue 23 N° 69 - Hay El Qods (en face Mosquée Fatima Zahra) - Sidi Bernoussi - Casablanca

الهاتف: 05 22 73 78 51

AMM N°

Lot N°

PPV

LO 2000 1  
PER 01/22  
PPV 132DH30

132,30

AMM N°

Lot N°

PPV

LO 2000 1  
PER 01/22  
PPV 132DH30

132,30

imprimés pelliculés imprimés pelliculés

LOT: 031  
PER: ~~01/22~~ 2022  
PPV: 113 DH 50

LOT: 030  
PER: ~~01/22~~ 2022  
PPV: 113 DH 50