

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A L'ADHÉRENT 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.

## Diagnostique 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.

## Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com  
Prise en charge : pec@mupras.com  
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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



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

48 663

**Déclaration de Maladie : N° P19- 0011235**

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1564 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : ETTANOUTI Mohamed Date de naissance : 21-4-54  
Adresse : 16, Rue ELLOUKHOLANE CASABLANCA  
Tél. : 0661 285110 Total des frais engagés : 14,30 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04 / 11 / 2020  
Nom et prénom du malade : ETTANOUTI Mohamed Age : 1954  
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Vaccin  
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 : 15 / 11 / 2020  
Signature de l'adhérent(e) :



# 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
9/11/2020	Ordonnance Vaccins		Gratuit	Dr. Ghita El Moudni Spécialiste Endocrinologie Diabétologie Maladies Métaboliques Espace Roudani 230 Ed. Roudani 4ème Etage N° 19 Casablanca Tél. : 05 22 23 70 71

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
18, Rue Emasseneh Bordj Bou CASABLANCA Tél: 05 22 23 70 71 pharmacie des	11/11/2020	125.30

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
HAR Hasna Diplômée d'Etat Régulation 1667	11/11/2020			1		20,00 DT1

# 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient											
				Coefficient DES TRAVAUX										
				MONTANTS DES SOINS										
				DEBUT D'EXECUTION										
				FIN D'EXECUTION										
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE													
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B			Coefficient DES TRAVAUX
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
				MONTANTS DES SOINS										
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS										
				DATE DE L'EXECUTION										

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Dr. Ghita MAMOU**

**Spécialiste en Endocrinologie, Diabétologie,  
Maladies métaboliques et Nutrition**

Diabète, Cholestérol, Obésité, Thyroïde, Goitre  
Troubles de la croissance et de la puberté  
Pathologies surrénaliennes et hypophysaires



**الدكتورة غيثة مامو**

**أخصائية في أمراض الغدد و السكري  
أمراض الأيض وطب التغذية**

مرض السكري، الكوليستيرول، السمنة  
الغدة الدرقية، اختلالات النمو، الغدة النخامية

Casablanca, le :

4/11/2020

Nom : **N° ETANOUTI Abdeloued.**

125.30  
**Vaxigrip**



5055

125.30



**Dr Ghita MAMOU**  
Spécialiste en Endocrinologie  
Diabétologie, Maladies Métaboliques  
et Nutrition  
Espace Roudani 230 Bd. Roudani 4ème étage N° 19  
Casablanca - Tél. : 05 22 23 70 71





335, Avenue Mohammed V - Rabat  
Tél : +212 537 76 11 21 - Fax : +212 537 76 84 01  
<http://www.sante.gov.ma>

وزارة الصحة  
ⵜⴰⴳⴷⴰⵢⵜ ⵏ ⵓⴳⴷⴰⵢⵜ  
Ministère de la Santé



المملكة المغربية  
ⵜⴰⴳⴷⴰⵢⵜ ⵏ ⵓⴳⴷⴰⵢⵜ  
ROYAUME DU MAROC

## Carte de Vaccination Contre la grippe saisonnière 2020 - 2021

N°carte (N°dans l'ordonnancier) :

5055



Carte de Vaccination contre la grippe saisonnière 2020-2021

Région	Casa Settat
Povince / Préfecture	Hay Hassani Ain Chok
Commune / Ville	Casa Blanca

Informations sur le vacciné et la vaccinovigilance

Nom et Prénom	ETTANCUTI M ed
Sexe	M <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Age	66 ans
CIN	B184694
Adresse	16 Rue EL OUKHOUAN Des Amin 2 App 5 Hay Bkha
Tel	0661.28.51.10

Carte de Vaccination contre la grippe saisonnière 2020-2021

Information sur le vaccin contre la grippe

Date de dispensation	Nom de spécialité	N° lot	Date de péremption	Cachet du pharmacien d'officine
10/11/20	Urgip Tetko	u3k304	07/2021	

NB : En cas d'apparition d'effet indésirable suite à la vaccination, veuillez notifier au centre Anti Poison et Pharmacovigilance du Maroc Capm par téléphone : 0801000180, 24/24h et 7j/7 ou par mail: capm@capm.ma

Vaccination

Médecin prescripteur	D <sup>r</sup> Ghila Namor
Lieu de vaccination	JAWHAR Hasna Infirmière Diplômée d'Etat Autorisation 1663
Vaccinateur (cachet)	
Date de vaccination	11/11/2020

Mohamed

CASA

le 11/11/20

**FACTURE N° 24104**