

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 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

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 (L.G.) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



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

Déclaration de Maladie

N° W21-795063

159302

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : RAM

Matricule : 11115 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : NABIL

Nom & Prénom : AZZEH'ZI

Date de naissance : 05.06.1972

Adresse : LOT KHADDAO, RUE N° 6
AZEMMOUR

Tél. : 067768787 Total des frais engagés : _____ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Najib HAMID
Médecine Générale
54, Boulevard My Hassan
Tél: 05 22 35 89 69 - Azemmour

Date de consultation : 04.01.2023

Nom et prénom du malade : NABIL AZZEH'ZI Age : _____

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

Nature de la maladie : Branchite

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 : 05/01/2023 Le : 05/01/2023

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
04-04-23	C		152,00	INF : NAJIB ELAMID Dr. Najib ELAMID Médecine Générale 54, Boulevard My Hassan Tél: 05 23 35 89 69 - Azemmour

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE FADEL
SIDIANI
 Tél: 05 23 34 79 46
 04/04/23

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

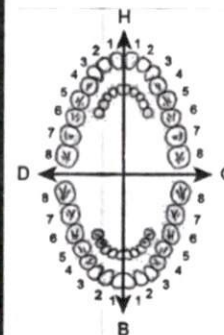
AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien Date des Soins Nombre des Honoraires

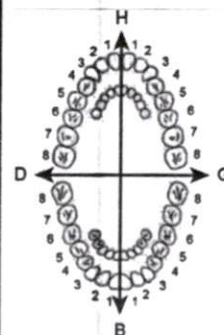
AM PC IM IV

VOLET ADHERENT

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



D.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

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 NAJIB HAMID

Médecine Générale

Diplôme du CHU Ibn Rochd Casablanca

Médecin interne de l'Hôpital Med. V

ECHOGRAPIE

54, Bd. Moulay El Hassan

Azemmour

Tél. : 05 23 35 89 69

الكلى و بختى حاتم

الطبيب العام

خريج المركز الاستشفائي ابن رشد بالدار البيضاء

طبيب داخلي سابقا بمستشفى محمد الخامس

التخصص بالصدرى

54, مولاي الحسن - أزموور

(قرب الترك الملكى)

الهاتف : 05 23 35 89 69

AZEMMOUR

Dr. NAJIB HAMID
54, Boulevard Moulay El Hassan
Tél. 05 23 35 89 69
Médecine Générale

Pneum

long

3000

Immun

1236 X6

400

Nervic

5000

Dr. NAJIB HAMID
54, Boulevard Moulay El Hassan
Tél. 05 23 35 89 69
Médecine Générale

Dr. NAJIB HAMID
54, Boulevard Moulay El Hassan
Tél. 05 23 35 89 69
Médecine Générale

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boite 14

641/15DMP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boite 14

641/15DMP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boite 14

641/15DMP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boite 14

641/15DMP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boite 14

641/15DMP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boite 14

641/15DMP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH
6 118001 020607

LOT : 5635
PER : 04/24
PPV : 100,10 DH

LOT N°:

UT. AV :

PPV (DH) :

4000