

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.

Déclaration de Maladie

N° W19-447416



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

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : RAM

Matricule : 6199 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : KEHLLAD MOHAMED EL KHADIR

Date de naissance : 14 09 1941

Adresse : 1 Rue Oued Baht Agdal RABAT

Tél. : 0677917176 Total des frais engagés : _____ Dhs

Cadre réservé au Médecin : Dr. Najlaa EL GHEBZOURI
Spécialiste en Dermatologie
Vénérologie Laser
6, rue Oued Baht, Appt N°6, Agdal RABAT
Tél. 05 37 77 77 09

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17/09/2023

Nom et prénom du malade : KEHLLAD MOHAMED EL KHADIR Age : 78

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

Nature de la maladie : Eczéma

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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
17/7/23	C		622,50	INPE: 101173789

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
MODERNE Société Unique Rabat	17/7/23	522,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
MODERNE Société Unique Rabat			

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.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 <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. **NAJLAA** EL GHELBAZOURI
Spécialiste en Dermatologie

- Diplômée des universités de Rabat et de Paris
- Ancien médecin au CHU avicenne de Rabat
- Ancien médecin à l'hôpital Necker de Paris
- Diplômés universitaires des lasers dermatologiques et techniques de comblement (Paris)
- Diplômé universitaire en dermatologie pédiatrique (Nice)



د. **نجلاء** الغلبزوري

- اختصاصية في طب الجلد
- خريجة كليات الطب بالرباط و باريس
- طبيبة سابقا بالمستشفى الجامعي ابن سينا
- طبيبة سابقا بالمستشفى Necker بباريس
- دبلوم جامعي في الليزر وطب التجميل (فرنسا)
- دبلوم جامعي في طب جلد الأطفال (فرنسا)

Ordonnance

Rabat, le : 17/07/2023 الرباط في:

Dr. **NAJLAA** EL GHELBAZOURI

MOHAMMED EL KHAOU
KHELLADI

11 Lipikar syndet. 139,00

pour toilette des mains
à rincer.

21 Epirosone crème. 32,50

1 application / jour port toujours
puis 1 application 1 fois / 2 port toujours
puis 1 application 1 fois / 3 port toujours.

Docteur

Adresse: 6, Rue Oued Baht Appt n°6 (1er étage) Agdal - Rabat

Tél.: +212 5 37 77 77 09 - Gsm: +212 6 11 53 45 63

E-mail: doc.ghelbazouri@gmail.com

www.dermatologue-rabat-najlaa.com

3+ Deryone Mod.

247,00

1 crp + 2 / pour

maxim
bir.

4+

Topsialyse Barrière . 82,00

à appliquer 10 minutes
avant.

+5+ onifine crème

58,00

1 crp / pour

584,00

Dr Elghelbouni

Pharmacie Moderne
S.A.R.L. ASSOCIE UNIQUE
Place Rabih el Ajaouya, Rés. Kahr
Ajloul - Rabat
Tél: 06 37 77 89 82 / 06 37 77 89 83

ONIFINE 1% Crème
TUBE de 30g



1180001051169

Nom : mohamed elkhadir
Adresse :

Facture N° : 20230717-106
Date : 17/07/2023

Date	Désignation	Qté	Prix U	Total
17/07/23	DUCRAY DEXYANE MED CREME	1	211.00	211.00
17/07/23	SVR TOPIALYSE CREME BARRIERE 50ML	1	82.00	82.00
17/07/23	DIPROSONE CREMEGM	1	32.50	32.50
17/07/23	LIPIKAR SYNDET AP+ 200 ML LRP	1	139.00	139.00

PHARMACIE MODERNE
S.A.R.L. ASSOCIE UNIQUE
Place Rabia Al Adjaouia Rabat
Agdal - Rabat
Tél: 05 37 77 89 82 / 05 37 77 89 83

PHARMACIE MODERNE
S.A.R.L. ASSOCIE UNIQUE
Place Rabia Al Adjaouia Rabat
Agdal - Rabat
Tél: 05 37 77 89 82 / 05 37 77 89 83

Arrêter la présente facture à la somme de :
quatre cent soixante-quatre dirhams cinquante centimes

Total TTC : 464.50 Dhs