

## 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.

### Adresses Mails utiles

- |  |                       |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| <input type="radio"/> Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| <input type="radio"/> 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.

## Déclaration de Maladie

N° W21-809715



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

Maladie  Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule 1195

Société :

Actif  Pensionné(e)

Nom & Prénom DAoudi Nouha

Date de naissance :

Adresse :

Tél. 0662775031

Total des frais engagés :

147 Dhs

Optique

Autres

ROYAL AIR MAROC

A 77976

Cadre réservé au Médecin

Docteur Marouane HAKAM  
Médecine générale  
89, Bd Stendhal, Apt 7 3ème Etg  
Val fleuri - Casablanca  
Tél: 05 22 25 87 48 - INPE: 001252782

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/07/2023

Nom et prénom du malade : DAoudi Nouha

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous brouillon 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 : CASA

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 10/07/2023

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cachet du médecin :	Docteur Marouane HAKAM Médecine générale 89, Bd Stendhal, Apt 7 3ème Etg Val fleuri - Casablanca Tél: 05 22 25 87 48 - INPE: 001252782
Date de consultation :	10/07/2023
Nom et prénom du malade :	DAoudi Nouha
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Veriges
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :	Chute

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous brouillon à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

Fait à : CASA

Signature de l'adhérent(e) :



DAoudi Nouha

10/07/2023

ACQUÉCH

## RELEVE 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
10/07/11	CS	1	200 DT	INP : 000123456789 Docteur Narouane HAKAM Médecine générale Dr. SA. Stendhal, Apt 7 3ème Etg Boulevard Bourj - Casablanca INP : 00123456789
22/07/11	Confit	1	500 DT	

~~EXECUTION DES ORDONNANCES SOCIÉTÉ GÉNÉRALE~~

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Val fleuri Montant de la Facture Casablanca Tél: 05 22 20 67 10 - INPE: 05 22 20 70
PHARMACEUTIQUE CACHET PHARMA 3 Bis, Rue Henri IV Casablanca Tunisie	27/07/23	2/19/23 US\$3,30

#### **ANALYSES - RADIographies**

<b>Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue</b>	<b>Date</b>	<b>Désignation des Coefficients</b>	<b>Montant des Honoraires</b>

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....
	.....					.....

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

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

#### **Important :**

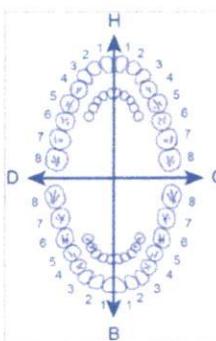
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

#### **[Création, remont, adjonction]**



**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

# Docteur Marouane HAKAM

Diplômé de la faculté de médecine de Casablanca  
 Ancien interne des hôpitaux de Casablanca  
 Diplômé universitaire de Gériatrie - Gérontologie  
 de l'Université de Bordeaux

# الدكتور مروان حكم

خريج كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء  
 داخلي سابق بمستشفيات الدار البيضاء  
 دبلوم جامعي في طب الشيخوخة - علم الشيخوخة  
 من جامعة بوردو - فرنسا

## OMNIPRATICIEN

Gériatrie- Gérontologie  
 Suivi des maladies chroniques  
 Troubles du sommeil  
 Douleurs chroniques  
 Santé mentale

Echographie  
 Electrocardiographie

**PHARMACIE AYMANE**  
**AGUEDACH KAMAL**  
 Quartier Val Fleuri 3 Bis, Rue Henri  
 Murger, Résidence Talbi III, Casablanca  
 Tél/Fax: 0522 25 87 48 - 0912627712

## طبيب عام

طب الشيخوخة  
 متابعة الامراض المزمنة  
 اضطرابات النوم  
 الالم المزمنة  
 الصحة النفسية

الفحص بالصدى

تخطيط موجات 22/07/2023

## MME DAOUDI NOURA

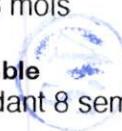
### • Maltofer 100 mg - comprimé

1 Comprimé, midi et 20h pendant 3 mois



### • BIOFAR ACEROLA - Comprimé

1 Comprimé matin pendant 3 mois



### • D-cure 25000 ui - ampoule buvable

1 ampoule lundi et jeudi pendant 8 semaines Puis 1 ampoule par mois pendant 6 mois

Source de fer végétal : Brocolis, épinards, betterave, lentilles. Source de fer animal : Viande hachée 2 fois par semaine (comme convenu)

US330

**PHARMACIE AYMANE**  
**AGUEDACH KAMAL**  
 Quartier Val Fleuri 3 Bis, Rue Henri  
 Murger, Résidence Talbi III, Casablanca  
 Tél/Fax: 0522 25 87 48

**Docteur Marouane HAKAM**  
 Médecine générale  
 89, Bd Stendhal, Apt 7 3ème Etg  
 Val fleuri - Casablanca  
 Tél: 05 22 25 87 48 - INPE: 0912627712

# Docteur Marouane HAKAM

Diplômé de la faculté de médecine de Casablanca

Ancien interne des hôpitaux de Casablanca

Diplômé universitaire de Gériatrie - Gérontologie  
de l'Université de Bordeaux

## OMNIPRATICIEN

Gériatrie- Gérontologie

Suivi des maladies chroniques

Troubles du sommeil

Douleurs chroniques

Santé mentale

Echographie

Electrocardiographie

## بيب عام

منتهى



حكم  
بمقدمة بالدار البيضاء  
دار البيضاء  
شيوخة - علم الشيخوخة  
Maghar  
Bd Akhina N° 6 Ql.  
Sidi Bernoussi Casablanca  
Tanganil 500mg CP b30  
P.P.V : 50,76 BH  
6 1118 001 183340



الألم المزمنة  
الصحة النفسية

الفحص بالصدى

تخطيط

## MME DAOUDI NOURA

### • Biofar ACE - Comprimé

1 Comprimé matin pendant 1 mois



### • Navitae - solution ophtalmique

1 dose dans chaque œil matin midi et soir pendant 15 jours



### • Tanganil 500 mg - comprimé

1 Comprimé, matin et soir si vertiges



Docteur Marouane HAKAM  
Médecine Générale  
89, Bd Stendhal Apt 7 3ème Etg  
Val fleuri - Casablanca  
Tél: 05 22 25 87 48 - IMPE: 001282782

559  
PHARMACIE SIDI ASNAD  
Mme. Hakam  
87, AV. STENDHAL Casablanca  
Tél: 05 22 25 87 48

Tél : 05 22 25 87 48 – email : cabinethakam@gmail.com  
89, Bvd Stendhal, Apt 7 3<sup>eme</sup> étage. Val fleuri – Casablanca  
89 ، شارع سطندا ، رقم 7 الطابق 3. فال فلوري - الدار البيضاء.

$$\begin{array}{r} \times 3 \\ \hline \text{bed} \end{array}$$

38150



PPV: 56, 30 DH

LOT: 23B10D

EXP: 02/2029

$\times 6$   
bed

3

Lot N° / A consommer le préférence avant fin :

Ba<sup>+</sup>

BIOFAR ACE SELENIUM ZINC CP BTE 20

PPC : 89.

**Ut Av** | **Lot :**  
11/2024 | 1279/2

**IPHAADERM**

3 760049 895476

Poids net :  
Net weight: الوزن الصافي: 90

Net weight: 90 g

Net weight: 90 g

• 33 •

5