

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

- Reclamation : 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 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



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

Déclaration de Maladie

N° W19-493756

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9025 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : KHAZIM ADIL

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0662763203 Total des frais engagés : 223,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR. EL HADID CHENNEH
NEUROCHIRURGIEN
IMM. ZAKAR AV. KENNEDY
0524461296 - 0700771782
INPE: 111189213

Cachet du médecin :

Date de consultation : 02/11/2023

Nom et prénom du malade : ELKHAZIM GHANNEN Age :

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

Nature de la maladie : Glauque

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 23 NOV. 2023

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 : Le : / /

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant la Paie des Actes
07/11/23		CL	20204	INP Dr. EL HADJ EL KHENNI NEUROCHIRURGE IMM. ZAKAR AV. KENNEDY 062446296-07007709 INPE: TH189219

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

07/11/2023

195.80

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

A M

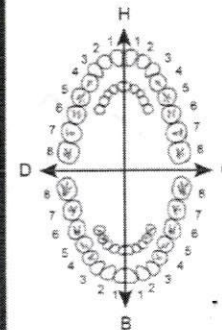
P C

I M

I V

VOLET ADHERENT

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

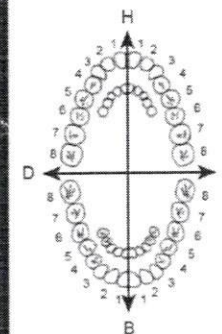


G.D.F.
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D G
00000000 00000000
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 Elhabib GHENEM

NEUROCHIRURGIEN

Spécialiste des Maladies et Chirurgie du Système Nerveux :
la tête, la colonne vertébrale, la moelle épinière,
vasculaire cérébrale (Epilepsie - Sciatique)

Adultes - Enfants

Électro - Encéphalographie

Expert assermenté auprès des Tribunaux

Ex Neurochirurgien à l'Hôpital

Universitaire IBN TOFAIL (CIVIL) de Marrakech

Ex Neurochirurgien l'Hôpital Med V de Safi



الأحبيب غنام

وجراحة الجهاز العصبي

ماغ، النخاع الشوكي،

الصرع، السياتيك

ال والكبار

للدماغ

المحاكم

تشفى الجامعي

مراكش

في

LOT 232402 3
EXP 07 2025
PPV 97.90 DH

LOT 232402 3
EXP 07 2025
PPV 97.90 DH

Safi, le : 07/11/23 : آسفي، في

ORDONNANCE

EL KHANSA GHENEM

97,90 x 2 = 195,80
Tel: 05 22 89 48 44
Rue 25 N° 27 - 29 Casablanca
LOTissement Mestouma Lot. N° 39
LATOU NABIL Loudna
PHARMACIE GRANADA

GRANADA
Rue 25 N° 27 - 29 Casablanca
LOTissement Mestouma Lot. N° 39
LATOU NABIL Loudna
Tel: 05 22 89 48 44

LOT/EXP.:

HD8299
03/2028
P.P.V: 37DH70

LOT: KE30022
PIER: MAI 2025
PPV: 80 DH 00

LOT: KE30022
PIER: MAI 2025
PPV: 80 DH 00

LOT: KE30022
PIER: MAI 2025
PPV: 80 DH 00

PHARMACIE LE

Rue 56 Lot. Hass

CASABLA

Tél / Fax : 05 22 89 48 44

Dr. EL HABIB GHENEM
NEUROCHIRURGIEN
IMM. ZAKAR AV. KENNEDY
05 22 46 12 96 - 07 00 77 17 82
Tél: 05 22 89 48 44

S.V.

07 00 77 17 82 / 05 24 46 12 96 : الهاتف - آسفي - (مقابل فندق كينزوا) - آسفي -
Imm ZAKAR, Angle Av. Kennedy et Rue Koutoubia (en face de l'Hôtel KENZO) - Safi - Tél: 05 24 46 12 96 / 07 00 77 17 82