

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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge, Casablanca 20000 - Tel : 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° W19-456364


ND: 14346

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4748 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : DOUTABAA CHAKIB
 Date de naissance : 30/04/1956
 Adresse : 65 NFI 85 / IM 19 APP 4 Marrakech
 Tél : 06 641 70568 Total des frais engagés : 952,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 

Date de consultation : 08/10/2019
 Nom et prénom du malade : BOUCETTA RAJIA Age: 61
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : ☒ Pathologie chronique
 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 : Marrakech le : 27 DEC 2019
 Signature de l'adhérent(e) : 

AGENCE

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
08/10/2019		1	4000	INP: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
[Signature]	8/10/19	552,80

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
		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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.					
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [] MONTANTS DES SOINS [] DEBUT D'EXECUTION [] FIN D'EXECUTION []	
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX [] MONTANTS DES SOINS [] DATE DU DEVIS [] DATE DE L'EXECUTION []	
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 G 00000000 35533411 11433553 B				
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION	

Docteur Fatima BOUCHOUA

08/10/2019

Spécialiste

Oto-Rhino Laryngologie et Chirurgie Cervico-Faciale

- Diplômée de la Faculté de Médecine et de Pharmacie

- Doctorat de Médecine à la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat

- Ex-chef de Service d'ORL

Préscription | Pratisoft - Solution pour la santé



الدكتورة فاطمة بوشوي

اختصاصية

امراض وجراحة الأنف - الأذن - الحنجرة - العنق - الوجه والفك

- خريجة كلية الطب والصيدلة بفرنسا

- دكتواره الطب بكلية الطب والصيدلة بالرباط

- رئيسة سابقه مصلحة الأنف - الأذن والحنجرة

بمستشفى الأنطاكيا (الخصيص) بمراكش

Marrakech le 08/10/2019

BOUCETTA RAJIA

- **Efloxin 500**
1 cp par jour pdt 07 jours
- **Nomyc 150 mg - gélule**
1 cp par semaine Pdt 01 mois (boite de 4)
- **pentaprazole 40 mg**
1 Comprimé le soir au coucher pendant 01 mois
- **physiomer hypertonique**
Pour lavage du nez deux fois par Pdt 01 mois
- **Daktarin 0,02 - gel buccal**
1 c à c pour gargarisme 03 fois par jour

NOMYC 150 mg
Fluconazole

4 Gélules
Voie orale

LOT 192067

EXP 01/22

PPV 78DH00

أفريك-فار
AFRIC-PHAR

Daktarin® 2%
gel buccal

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca
Daktarin gel buccal t40g
P.P.V.: 53,00 DH

5 118001 180745



IMPORTED
& DISTRIBUTED BY:
S.I.C.
Bldg n°56 - Street 104
Maadi - Cairo - EGYPT
Registration n° 156 200/12

العنوان
استيراد شركة سنتر للتجارة الدولية

BOTTU SA
PPC : 109 DH 00

3 564300 001039

LOT

EXP :

10003745
2021 04

Docteur Fatima BOUCHOUA

Spécialiste

Oto-Rhino Laryngologie et Chirurgie Cervico-Maxillo-Faciale

- Diplômée de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Nancy (France)

- Doctorat de Médecine à la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat

- Ex-chef de Service d'ORL à l'hôpital El Antaki Marrakech



الدكتورة فاطمة بوشوي

اختصاصية

أمراض وجراحة الأنف - الأذن - الحنجرة - العنق - الوجه والفك

- خريجة كلية الطب و الصيدلة بناتسي (فرنسا)

- دكتوراه الطب بكلية الطب و الصيدلة بالرباط

- رئيسة سابقة بمصلحة الأنف، الأذن والحنجرة

بمستشفى الأنطاكي (خميس) مراكش

1

Marrakech le 08.10.2013

De Mme : BOUCETTA RAJIA

Note d'honoraire

J'ai reçu la somme 400DH

(Quatre cent dirhams), pour consultations et nasofibroscopie.



E-Mail: fb.cabinet.orl@gmail.com

إقامة دار الحمراء ماجوريل، الطابق الأول، شقة 5، عمارة ب، شارع علال الفاسي - مراكش - الهاتف: 05 24 33 18 27 - المحمول: 06 41 63 22 63

Rce. Dar El Hamra Majorelle, 1^{er} étage, Appt.5, Imm. B, Bd. Allal El Fassi - Marrakech - Tél.: 05 24 33 18 27 - GSM: 06 41 63 22 63



Marrakech, le

08/10/2019

BOUCETTA RAJIA

Compte rendu

Nasofibroscopie

- **Nom Prénom : BOUCETTA RAJIA**
- **Date de naissance : 01/01/1958**
- **DIAGNOSTIC:**
- Fosses nasales: muqueuse très irritée.
- Cavum: libre et infecté
- Oropharynx: Pharyngite postérieure infectée
- Hypopharynx: Pharyngite postérieure infectée
- Larynx: œdème inflammatoire de l'aryténoïde droit avec laryngite.

الدكتورة فاطمة بوشوي
Dr. Fatima BOUCHOUA
Oto-Rhino Laryngologie et Chirurgie Cervico-Maxillo-Faciale
Rce Dar El Hamra Majorelle, 1^{er} étage Appt.5
Bd. Allal El Fassi - Marrakech
Tél.: 05 24 33 18 27

E-Mail: b.cabinet.ori@gmail.com