

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.



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

Déclaration de Maladie

N° W19-555215

ND: 42625

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8314 Société : RAM.

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : BETTAH ABDELJABAR

Date de naissance : 01-01-1968

Adresse : N°323 LOT NAOURES DAR BOUAZZA

Casablanca

Tél : 06.61.31.16.30 Total des frais engagés : 491,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Docteur AZIZ ALAOUI Sidi Mohamed
Traumatologie-Orthopédie
117, Rue de Rome Agnès Rd. 2 Mars
Casablanca - Tél.: 05 22 65 11 52

Date de consultation : 05/10/2020

Nom et prénom du malade : BETTAH Abdeljabar Age :

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

Nature de la maladie : MALADIE PARACHUTISTE

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 : CASABLANCA Le : 05/10/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE Darbistes LAMI ZINEB pouras Lot Naouras 0522 29 28 50	$\frac{22}{2} = 11$	$131,90$

[illegible]

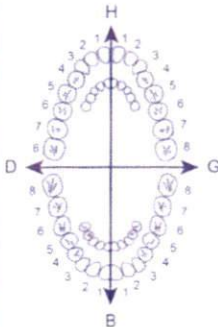
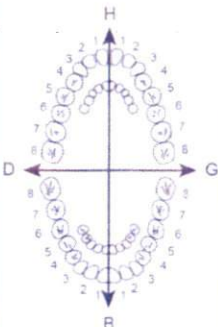
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 : <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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 G </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> 50000000 35533411 B </div> <div style="text-align: center;"> 00000000 11433553 B </div> </div>			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"/>									
	(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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. AZIZ ALAOUI Mohammed

Chirurgie Orthopédique et Traumatologie
Arthroscopie - Prothèses articulaires
Médecine de Sport

Lauréat de la Faculté de Médecine
de Toulouse

117, Rue de Rome - Angle Bd. 2 Mars
2^{ème} Etage (Au dessus de INWI) - Casablanca
Tél.: 05 22.85.51.52 - Fax: 05 22.86.02.11
E-mail : azizalaoui59@gmail.com



الدكتور عزيز علوي محمد

أمراض وجراحة العظام والمفاصل
المفاصل الإصطناعية
الطب الرياضي
خريج كلية الطب بتولوز

117، زنقة روما - زاوية شارع 2 مارس
الطابق الثاني (فوق إنوي) - الدار البيضاء
الهاتف: 05 22.85.51.52 - الفاكس: 05 22.86.02.11
البريد الإلكتروني: azizalaoui59@gmail.com

Casablanca, le

22/7/2020

الدار البيضاء في

PHARMACIE
Des Pharmaciens
Dr. ALAMI
Mosquée Naouas 141 Naouas
Casablanca - 0522 29 28 59

Mr BETTAH
Abdeljabar

60,10

M) ERYCA. 50.

النوم

1/2 x 30

79,00

2) Netasol cp 15

1/2 x 14
الخذاء

En cas d'urgence : Clinique ANOUAL
14, Rue Zaki Eddine ATTAOUSSI
Tél. : 05 22.86.02.07 / 08 / 09 / 10 / 97

في حالة الاستعجال : مصحة أنوال
14، زنقة زكي الدين الطاوسي
الهاتف: 05 22.86.02.07 / 08 / 09 / 10 / 97

3) EDT's. sp.

2.8

14 x 1

قبل الفطور

~~دكتور عزيز بن مكي
Doktor AZIZ
Tahar
117, Rue de l'Orthopédie
Casablanca - Tél.: 05 22 85 51 52~~

1911.8

~~PHARMACIE
Dr. ALI ZINEB
Mosquée Naours
Casablanca - Tél.: 05 28 59~~

Epyca® 50 mg

Prégabaline

14 gélules



PROMOPHARM S.A



6 118001 260683

50 مغ



إبيكا

بريجابالين

(PPV : 60DH10)

عن طريق الفم.



14 كبسولة



بروموفارم ش.م.

PROMOPHARM S.A.

LOT 200340
EXP 02/2023
PPV 79.00DH

15 ملغ
عن طريق الدم



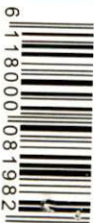
قرصا قابلا للكسر

20x



MEFSAL® 15 mg

20 comprimés sécables



6 118000 081982

ملاحظة: حذروا من زوال مساه



COOPER
PHARMA

LOT 181367
EXP 02/2021
PPV 52.80DH

OEDDES[®]
oméprazole



20
mg
Voie orale

Microgranules gastro-résistants en gélules

14 x



DURÉE



MATIN



MIDI



SOIR



COOPER

PHARMA