

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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

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

Déclaration de Maladie

N° P19-

066667

42135

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : L4543

Société : Retraite RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : KHAOUFI Boucheib

Date de naissance : 12-05-1960

Adresse : 24038 Hjouine SMIRA

Tél. : 0674370077

Total des frais engagés : 150M + 1102M

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Mohamed A. A. A.
Médecin du Sport
Naturopathe
Expert assurances
Tél : 0522 21 85 11 / 0612 06 34 78



Date de consultation : 12/11/20

Nom et prénom du malade : KHAOUFI Boucheib

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection ORL - otite - otalgie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Maladie

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 le Paiement des Actes
			1502	Docteur Mohamed AATIK Médecin du Sport Fédération Algérienne Expert Assurément Tél: 0522 21 85 11 / 0612 06 84 78

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12/11/20	1102,7

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

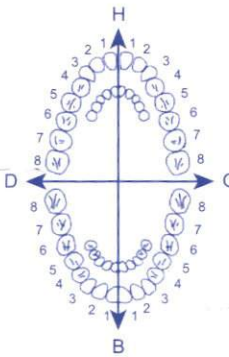
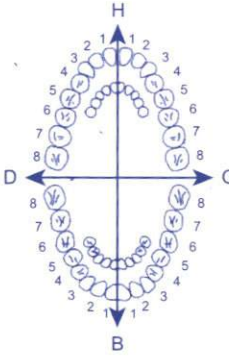
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table><tr><td colspan="2">H</td></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>D</td><td>G</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><td colspan="2">B</td></tr></table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction]			MONTANTS DES SOINS														
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

بسم الله الرحمن الرحيم

الشافعي هو الله

Docteur Mohamed AATIK
Docteur en Médecine

الدكتور محمد عتيق
دكتور في الطب



1211-20 - 11-11-20

- الطب العام
- حائز على شهادة الطب الرياضي
- الحماية - التغذية الرياضية
- الطب الفيزيائي - الترويض الطبي
- الطب الطبيعي
- حائز على شهادة الخبرة الطبية
- والتعويض القانوني للضرر الجسدي
- خبير قضائي محلف لدى المحاكم

269,00 x 2

149,00

90,50 x 2

78,00

24,30

92,60

39,80

- Médecine Générale
- Diplôme en Médecine de Sport Nutrition Diététique Sportive
- Kinésithérapie Rééducation
- Médecine Naturelle
- Diplôme en Expertise Médicale et Réparation Juridique du dommage Corporel
- Expert Judiciaire Assermenté auprès des Tribunaux

1102,7



Docteur Mohamed AATIK
Médecin du Sport
Nutrition Diététique
Expert Assermenté

Tél: 05 22 52 87 67

حي مولاي عبد الله شارع الحبيب الزقاق 132 رقم 6 - عين الشق

20480 - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 21 85 11 - الفاكس : 05 22 50 84 03

Hay My Abdellah, Bd. Al Khalil, Rue 132 N° 6 - Ain Chock
20480 - Casablanca - Tél. : 05 22 21 85 11 - Fax : 05 22 50 84 03

ICAM® 5mg

28 comprimés pelliculés



6 118000 071679

Lot n° :

EXP :

PPV :

90,50

501088b

BUDENA® 100 mcg

Flacon de 200 doses
Suspension pour
pulvérisation nasale



6 118001 250127



Ce médicament + GROSSESSE

DANGER

Ne pas utiliser chez les filles adolescentes, femmes en âge de procréer ou enceintes, sauf en cas d'échec des autres traitements ou en l'absence d'alternatives thérapeutiques.

LOT 0036P004

EXP 01/22

PPV 149DH00

جرعة 200

حرك قبل الإستعمال



CATAX® 500 mg

20 comprimés pelliculés

AFRIC-PHAR

LOT 193163

EXP 03/2022

PPV : 269DH00

500 m

imprimés pelliculés

Voie orale



SYNTHEMEDIC

23 rue Soubelet, 91000 Evry-Courcouronnes

Boite 14

20 mg

Op GR

6 118001 170302

P.P.V: 24DH30

RémoX® 20 mg

10 gélules



6 118000 070771

LOT:209127 EXP:09/23

PPV:39DH80

NOMYC® 150 mg

4 Gélules



6 118000 071006

ICAM® 5mg

Boîte de 28 Comprimés

PPV: 90DH50



6 118000

COMPOSITION : par gélule
Piroxicam (DCI) 20 mg
Excipient à effet notoire : lactose
Excipients q.s.

INDICATIONS, CONTRE-INDICATIONS, PRÉCAUTIONS D'EMPLOI,
POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION : lire la notice à l'intérieur.

A conserver à l'abri de la chaleur et de l'humidité.

NE PAS LAISSER A LA PORTÉE DES ENFANTS

LOT:201904 EXP:02/23

269DH00

AM 003DMP/21

RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES

احترم الجرعات الموصى بها

Tableau A (Liste I)

جدول (اللائحة) A