

## 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° W19-585995

48078

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 09731 Société : RAN

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : Fassi N. N. 21/11/1978

Date de naissance : 13/07/64

Adresse : Habitude

Tél. : 067805643 Total des frais engagés : 798,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr BENCHEKROUN DRESS Cardologue

Date de consultation : 24-8-2020

Nom et prénom du malade : Fassi N. N. Age : 55

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint

Nature de la maladie : HTA

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.

20 NOV. 2020

ACCUEIL

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 : 24/8/20

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médicament attestant le Paiement des Actes
24/8/2020	C2			

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Marzoug lahouline casa	24/8/20	798,00 M

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 canalaire, 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 [ ]																
	<table border="1"> <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 colspan="2">D</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> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> </table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		G	
	H																			
	25533412	21433552																		
	00000000	00000000																		
	D																			
	00000000	00000000																		
	35533411	11433553																		
	B																			
	G																			
[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 **BENCHEKROUN** **DRISS**

DE LA FACULTÉ DE MEDECINE DE TOULOUSE

**CARDIOLOGUE**

DIPLOME D'ETUDES SPÉCIALES  
DE CARDIOLOGIE

Maladies du Cœur et des Vaisseaux

SUR RENDEZ-VOUS



الدكتور بن شقرون ادريس

خريج كلية الطب بتولوز

اختصاصي في أمراض القلب

والشرايين

بالميعاد

Casablanca, le 24.8.2022 في الدار البيضاء

Pharmacie Marzoug lahraouina casa  
Fouad Meguader docteur en pharmacie  
Lauréat de la faculté de pharmacie  
de Lyon France ☎ : 06 1650711



M. FASSIL  
Nauma

Micardis plus

2x3  
600/100

14/4



Dr BENCHEKROUN **DRISS**  
Cardiologue  
RÉS. BEN OMAR - RUE IBN NAFISS - IMMEUBLE «B»  
MÂARIF - CASABLANCA - Tél. : 05.22.25.06.06 / 05.22.23.22.67  
IMMEUBLE N° 091021618

Franch de 3 ans 22

Odey 20

14/4

(2 blis) 99,82

198,00

798,50

Dr BENCHEKROUN **DRISS**  
Cardiologue  
RÉS. BEN OMAR - RUE IBN NAFISS - IMMEUBLE «B»  
MÂARIF - CASABLANCA - Tél. : 05.22.25.06.06 / 05.22.23.22.67  
IMMEUBLE N° 091021618

Pharmacie Marzoug lahraouina casa  
Fouad Meguader docteur en pharmacie  
Lauréat de la faculté de pharmacie  
de Lyon France ☎ : 06 1650711

إقامة بن عمر - زنقة بن النفيس عمارة ب - المعاريف - الدار البيضاء  
RÉSIDENCE BEN OMAR - RUE IBN NAFISS - IMMEUBLE «B» - MÂARIF - CASABLANCA  
TÉL. : 05.22.25.06.06 / 05.22.23.22.67 - FAX : 05.22.23.22.67 - URGENCE : 06.61.14.46.25

LOT 191336  
EXP 04/2022  
PPV 99.00DH

# OEDDES®





oméprazole



**20** mg  
Voie orale

Microgranules gastrorésistants en gélules

**28 x** 

	<input type="checkbox"/>
DURÉE	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
MATIN	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
MIDI	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>
SOIR	<input type="checkbox"/>

  
**COOPER**  
PHARMA

LOT 191336  
EXP 04/2022  
PPV 99.00DH

# OEDDES<sup>®</sup>

oméprazole



**20** mg  
Voie orale

Microgranules gastrorésistants en gélules

**28 x** 



DURÉE



MATIN



MIDI



SOIR



**COOPER**  
PHARMA