

COMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ns générales :

adre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
adre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
ntente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, interactions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

phacie :
es vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
our les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

logie 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.

que :
L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :
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.

ntaire :
En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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.



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

Déclaration de Maladie

Nº P19- 047113

ND 28336

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 02470 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

CHIHI AMINA

Date de naissance :

Adresse : 150 Rue Abou Zaid Dadoussi MAAZIF

Tél. : 06 49 09 15 68 Total des frais engagés : 1384,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 09/06/2020

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº P19-047113

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 02470

Nom de l'adhérent(e) : CHIHI

Total des frais engagés : 1384,50

Date de dépôt : 09/06/2020

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes	
1 2 20	0 A	20078	Demande HONORAIRES Médecine Générale 15/03/2013 Dr. Nica	

EXECUTION DES ORDONNANCES

achet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

~~ANALYSES TRANSFORMÉES~~

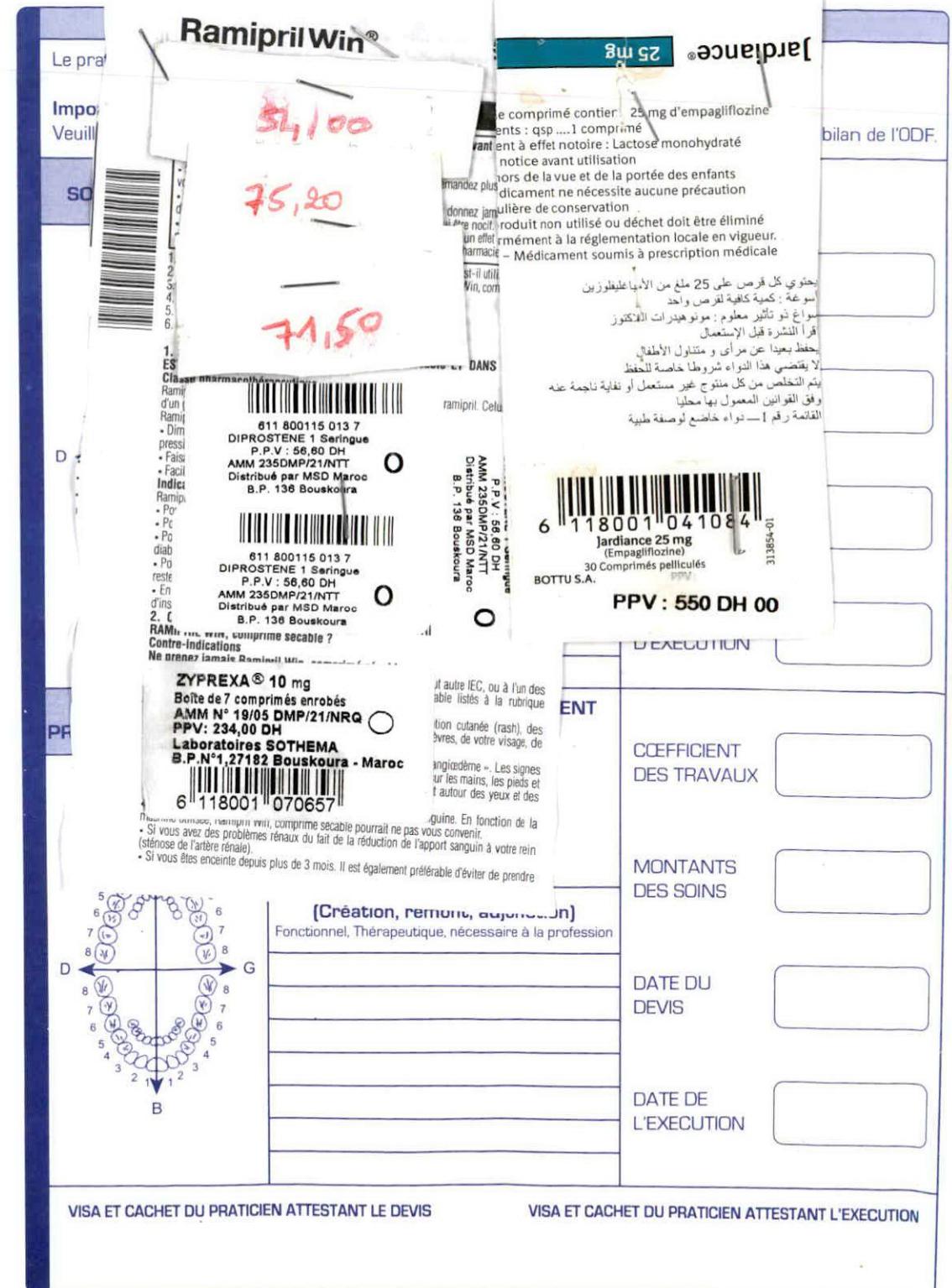
Achat et signature du ratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	26/05/10		1154,50

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	26.10.51 27.10.51 28.10.51			3+1/4		30.00

VOLET ADHERENT

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



Actes

tes

efficient

des Honoraires

attestant le Paiement des Actes

26
03
2020 01 20078
Docteur IANNAOUTI
Médecine Générale

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

~~ANALYSES OF BIOGRAPHIES~~

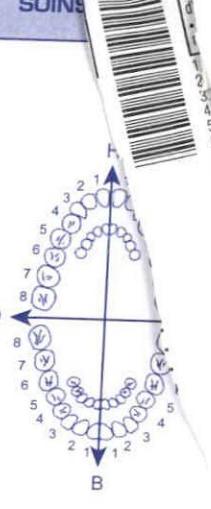
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Pharmacie TARIQ JOURDAN 123, 81st Rue Casablanca - Tel.: 05 21 20 41</i>	26/05/10		154,50

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	26/05/17 27/05/17 28/05/17			374		304,00

VOLET ADHERENT

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

<p>Import Veuillez</p> <p>SOINS</p> 	<p style="text-align: right;">75,20</p> <p>DIPROSTENE 1 Seringue AMM 235DMP/21/NTT B.P. 136 Bouskoura</p> <p>611 800115 013 7 P.P.V. : 56,60 DH</p> <p>Distribué par MSD Maroc</p> <p>Classe pharmaceutique : R</p> <ul style="list-style-type: none"> Ramif. d'un { Ramif. • Dim. pressi. Faisi. Facil. Indic: Ramip. • Po • Po diab • Po reste • En d'ins 2. C <p>Contre-indications :</p> <p>Ne prenez jamais Ramipril si :</p> <p>ZYPREXA® 10 mg Boîte de 7 comprimés entre AMM N° 19/05 DMP/2 PPV: 234,00 DH Laboratoires SOTHEMA B.P.N°1.27182 Bouskoura - Maroc</p> <p>6 118001 07067</p> <p>Votre ordonnance, votre nom, comprimé scellé pourraient ne pas vous convenir. Si vous avez des problèmes rénaux du fait de la réduction de l'apport sanguin à votre rein de l'artère rénale. • Elles encrassent depuis plus de 3 mois. Il est également préférable d'éviter de prendre</p> <p>00000000 00000000 35533411 11433553</p> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	<p style="text-align: right;">25 MG</p> <p style="text-align: right;">71,50</p> <p>Le comprimé contient : 25 mg d'empagliflozine Ingrédients : asp1 comprimé ent à effet notoire : Lactose monohydraté notice avant utilisation ors de la vue et de la portée des enfants l'acmé ne nécessite aucune précaution tre de conservation uit non utilisé ou déchet doit être éliminé ment à la réglementation locale en vigueur. ... médicament soumis à prescription médicale</p> <p>تحتوي كل قرص على 25 ملجم من الأيماغليفوزين السرعة : حكمة كلية لقرص واحد متوسط ذو تأثير ملحوظ : مغذى الداء المذكر قرار النشرة قبل الاستعمال حفظ بعيداً عن مرأى وتناول الأطفال لا ينصح بهذه الدواء شرط خاصة الحفظ يتم التخلص من كل منتج غير مستعمل أو تناول ناجمة عنه وفقاً للقوانين المعمول بها محلياً القائمة رقم [] دواء خاص لوصفة طبية</p> <p>6 118001 041084</p> <p>Jardiance 25 mg (Empagliflozine) 30 Comprimés pelliculés BOTTU S.A.</p> <p>PPV : 550 DH 00</p> <p>IRAVAUX</p> <p>MONTANTS DES SOINS</p> <p>DATE DU DEVIS</p> <p>DATE DE L'EXECUTION</p>
<p>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</p> <p>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION</p>		

Dr. TAGNAOUTI Brahim
Diplômé de la Faculté de Médecine
de Bordeaux.
MEDECINE GENERALE

70, Rue de Normandie - Maârif
CASABLANCA
Tél. : 05 22 25 59 32

الدكتور إبراهيم التكناوتي

خريج كلية الطب ببوردو
الطب العام

70، زنقة نورماندي - الماريف
دار البيضاء - الهاتف : 05 22 25 59 32

Casablanca, le

26/05/2020

دار البيضاء، في

Mr Kassed Abdellah

54,00 Ramipill 5 mg S.V

75,20 Bonep 10/28 S.V

71,50 Hypn 10/28 S.V

56,60 x 03 Diprostone S.V N°3

169,80 Zyprexa 10/sem S.V

234,00 Zyprexa 10/sem S.V

550,00 Tardan S.V

1154,50

Docteur TAGNAOUTI Brahim
Médecine Générale
70, Rue de Normandie Maârif
Casablanca - Tel : 05 22 25 59 32

Pharmacie du Jura
TAHRI Lot E1 Rachid
129, Bis Rue Oussama Ben Zaid
Casablanca - Tel : 05 22 25 22 22