

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 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

Déclaration de Maladie

N° W21-645634

83542



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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12290

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BIRECH MOHAMMED YAHIA

Date de naissance :

28/09/1983

Adresse :

REZ NEAT HUIF SILCAST
DAR BOUZZA - CASA

Tél. : 0522 979 75 42

Total des frais engagés :

829,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Dalila GHAZALI
PEDIATRE
Lot Littoral, Imm 20 - Dar Bouazza
Tél: C. 0522 98 33 90
Gsm: 0661 133 298

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age: 34

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

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 : 31/08/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Signature : JYON

RELEVE 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
29/06/21	CEP 2	300,00	300,00	INP : 09/06/2021 Dr. Dalila GHAZALI PEDIATRE Lot Littoral, Imm 20 - Dar Bouazza Tél: C. 0522 98 33 90 Gsm: 0661 133 298

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant déjà Facturé
DR. DALILA GHAZALI	23/06/21	529,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVE 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 : []
			</	

Docteur Dalila GHAZALI
PEDIATRE

Spécialiste des maladies
de l'Enfant et du Nourrisson
Diplômée des Universités de Paris
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris
Lotissement Littoral 2, Immeuble n° 20, 1ère étage
Dar bouazza
Tél.Cabinet : 05 22.98.33.90
Urgences : 06 61.13.32.98
INP : 091067470



الدكتورة دليلة غزالى

إختصاصية في أمراض الطفل والرضيع
خريجة جامعة باريس
طبيب داخلي سابق بمستشفيات باريس

إقامة لطوروال 2، عمارة رقم 20
الطابق الأول ، دار بوعزة - الهاتف : 05 22.98.33.90
المستعجلات : 06 61.13.32.98
INP : 091067470

Bébé Street
Sammy.
Ali

le : 23 06 21



252,00
3) ROTARIX
1 dose

277,00
2) RENTAXIM
1 dose

3) CICALFAT.

cème

l'apre
change

après change

4) COTON HYDROPHILE

RC : 399365 - T.P. : 2360412
Tél. : 05 22.98.33.90
ROUTE D'AZZIMOUR KM 15
DAR BOUZZA - CASABLANCA
PHARMACIE DES JARDINS

RC : 399365 - T.P. : 2360412
Tél. : 05 22.98.33.90
ROUTE D'AZZIMOUR KM 15
DAR BOUZZA - CASABLANCA
PHARMACIE DES JARDINS

529,00

Dr. Dalila GHAZALI
PEDIATRE
Lot Littoral, imm 20 - Dar Bouazza
Tél: C. 0522 98.33.90
Gsm: 0661 113 298

gsk

LOT/MFD/EXP:

Oral use
Voie orale
Vía oral

1 dose/dosis (1.5 ml)

1 oral applicator

1 applicateur pour
administration orale

1 aplicador oral

AROLC888AD

03-2020

Ready to use/ No reconstitution required
Prêt à l'emploi/ Aucune reconstitution nécessaire
Listo |

R

ID:646928

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV : 252,00 DH



6

118001 142323



Rotavirus vaccine/ Vaccin contre le rotavirus/ Vacuna contra rotavirus
Pediatric use/ Usage pédiatrique/ Uso pediátrico

Do not inject/ Ne pas injecter/ No se inyecte

Oral suspension
Suspension buvable
Suspensión oral