

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Conditions générales

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dument 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 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 Reclamation 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.

020 091 50 50



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

Déclaration de Maladie

N° W19-599546

85896

Maladie

Dentaire Cadre réservé à l'adhérent(e)

Optique

Autres

Matricule

Actif

Nom & Prénom

Date de naissance

Adresse

Téléphone

Société

Autre

Pensionné(e)

Non

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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	

VOLET ADHERENT

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

SOINS DENTAIRES

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H  [Creation, remont, adjonction] <i>Indication de la date de la réalisation de la prothèse</i>	COEFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTES DESSINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXECUTION
--------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEP

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DOCTEUR JOUNDY CHAKIB

CARDIOLOGUE

Spécialiste Diplômé de la Faculté de Médecine de Lille (France)

Diplômé d'Etudes Spéciales de Pathologie Vasculaire Varices Ex. Médecin Attaché au C.H.U de Lille

39, Bd. Rahal El Meskini
Tél.: C. 05 22 31 64 13 / 05 22 31 75 13
Fax : 05 22 44 46 10
D. 05 22 52 08 03 - GSM : 06 61 17 34 48
Casablanca

الدكتور جندي شكيب

اختصاصي في أمراض القلب
و الدورة الدموية



خريج كلية الطب بلييل فرنسا
طبيب ملحق سابقاً بالمركز الصحي
الجامعي بلييل

39. شارع رحال المسكيني

الهاتف. 05 22 31 75 13 / 05 22 31 64 13

فاكس 10 05 22 44 46 10

05 22 52 08 03 م:

المحمول 06 61 17 34 48 - الدار البيضاء

Casablanca, le :

25/8/2011

Khaloui Ahmed

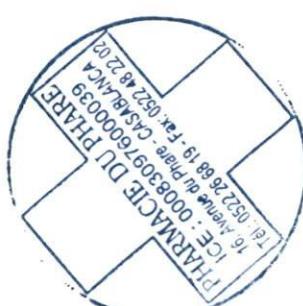
34, 160
35, 70
Ymm
79,00
79,00
28,40x2
28,40

herilix 79/10

Kantifil 160 15/10

Talnix 15 59/10

Difluc 15/2/10
500 mg



17, Bd. Bouchra A MAR
197, Bd. Bourgogne - Casablanca
Tel: 05 22 31 64 13 / 05 22 31 75 13
Fax: 05 22 44 46 10
E-mail: jchakib@msn.com
D. 05 22 52 08 03 - GSM : 06 61 17 34 48
Casablanca



UT. AV. : 0 2 2 P.P.V
79,00 0 0
LOT N° : 1 2 8 2 9 1 1



KALIEFF®
P.P.V 280H40
EXP 04/2025
LOT 14047 1



KALIEFF®
P.P.V 280H40
EXP 03/2025
LOT 09009 6

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V :34DH60
LOT :21E004
PER.03 2025
6 118000 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V :34DH60
LOT :21E004
PER.03 2025
6 118000 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V :34DH60
LOT :21E003
PER.03 2025
6 118000 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V :34DH60
LOT :21E004
PER.03 2025
6 118000 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V :34DH60
LOT :21E008
PER.05 2025
6 118000 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V :34DH60
LOT :21E003
PER.03 2025
6 118000 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V :34DH60
LOT :21E004
PER.03 2025
6 118000 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V :34DH60
LOT :21E005
PER.05 2025
6 118000 060468

MAG 500

V2.22

GE marquette

25. Aoû. 21 --:--



Auto

25mm/s

10mm/mV

SAD

aVR

aVL

aVF

50Hz

0,08-35Hz

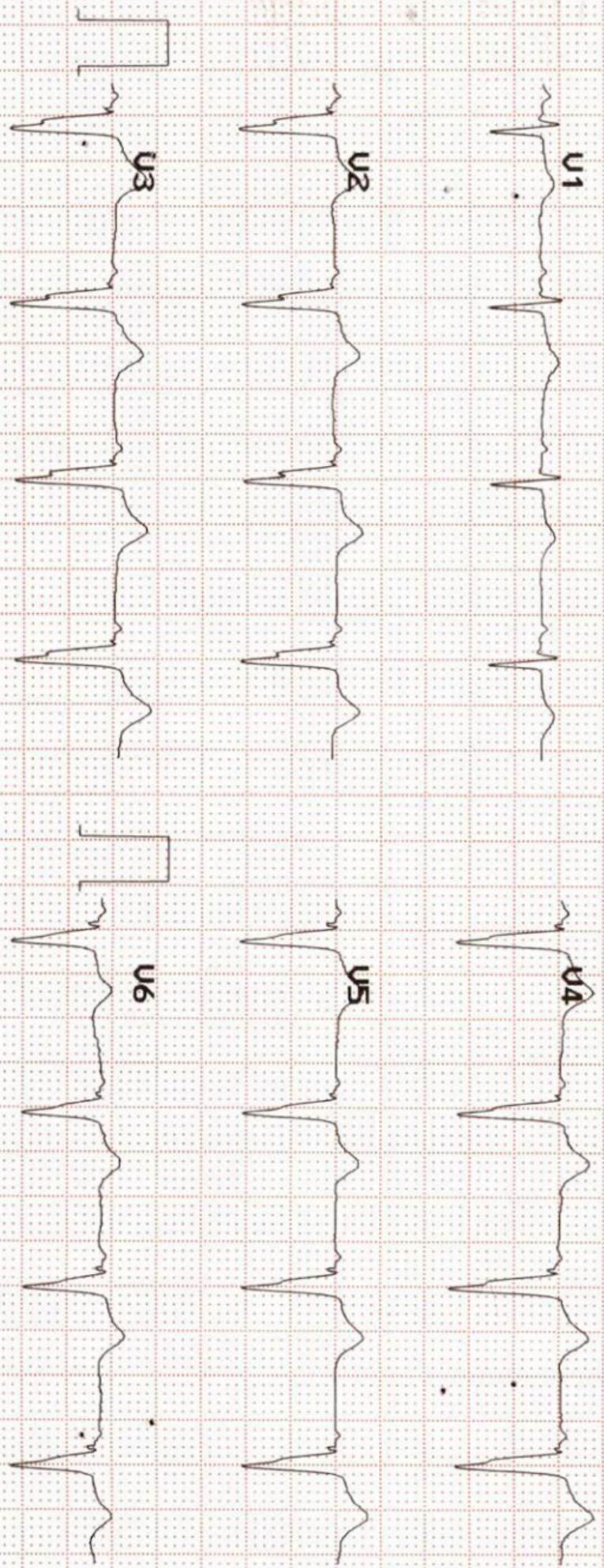
72/min

MAC 500

414P - 22616702
U2.22

GE marquette

25.Aoû.21 --:--



Auto

25mm/s

10mm/mV

SAD

50Hz

0,08-35Hz

72/min