

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° W21-654510

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3166

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : IBRAHIMI

Abedlatif

Date de naissance : 1-1-1946

Adresse : N° 34, rue Anoual Hay Farah

FES

Tél. : 0662 563042

Total des frais engagés : 2179,6

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Chakib BENJELLOUN
RHUMATOLOGUE
Av. Med V 21, Rue W. H. H. H. H.
FES - 05 35 62 1941

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

BEZZARI ZAHRA

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Arthrose du genou

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 : FES

Le : 12/10/2021

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-654510

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

Matricule : 3166

Nom de l'adhérent(e) : IBRAHIMI Abedlatif

Total des frais engagés : 2179,6 Dhs

Date de dépôt :

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

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 : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
12/12/21	S	5	25011	Dr CHAKID BEN JELLOUN RHUMATOLOGUE Av. Med V 21, Rue Med Hayani CS - 05 35 62 19 41
12/12/21	K32	K32	32002	
			= 64011	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	12/12/21	1289,6

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

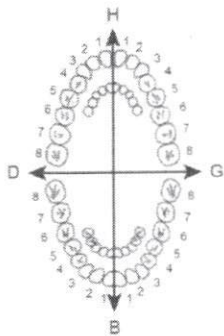
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

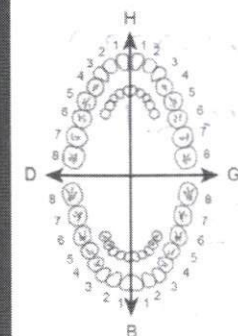
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
DATE DU DEVIS <input type="text"/>
DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VOLET ADHERENT

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

Dr. BENJELLOUN Ahmed Chakib

Rhumatologue

Spécialiste des maladies des Os
des Articulations et de la Colonne Vertébrale
Diplômé de la Faculté de Médecine de Limoges-France
Ex. Médecin à l'Hôpital Militaire de Rabat

الدكتور بنجلون أحمد شبيب

اختصاصي في الروماتيزم
أمراض العظام، المفاصل والعمود الفقري
خريج كلية الطب بليموج - فرنسا
طبيب سابق بالمستشفى العسكري بالرباط

Fès, le 12/10/21 في فاس،

BEZZARI ZAHRA

(288000) Madopar 200 (2 Boites)

(60,1000) Epy/cas 200 (2 Boites)

IT 100 mg

(496000) D - 100 mg

(871000) Andax 150 (2 Boites)

(980000) NoDol 200 (2 Boites)

(988000) Contorgel 5 (3 Boites)

75,000 - F des 100 mg (Boite 20)

Distribué par Roche S.A.
Bd. Sidi Med Ben Abdellah
Ivraie 05, Casablanca Marina
MADOPAR 200/50-100 comprimés
P.P.V. : 298,00 DH
6 118001 050697

Distribué par Roche S.A.
Bd. Sidi Med Ben Abdellah
Ivraie 05, Casablanca Marina
MADOPAR 200/50-100 comprimés
P.P.V. : 298,00 DH
6 118001 050697

LOT: 201003
NO - DOL CODEINE
CP B20
P.P.V. : 280 DH00
6 118000 061861

LOT: 211003
NO - DOL CODEINE
CP B20
P.P.V. : 280 DH00
6 118000 061861

87,40
756.765.05.18

87,40
756.765.05.18

22,80

22,80

شارع محمد الخامس، زنقة محمد الحباني رقم 21، فاس (أمام مقهى ماريون) الهاتف : 05 35 62 19 41
Avenue Mohamed V Rue Mohamed Hayani N°21 Fès (En face du café Marion)
Urgence : GSM : 06 10 10 05 02 - 05 35 62 19 41
Chakibben@hotmail.fr
Dr. Chakib BENJELLOUN
RHUMATOLOGUE
Av. Med V 21, Rue Med Hayani
05 35 62 19 41

100% Ketan gel

app hcoer 17.

12896

Dr Chakib BENJELLOUN
RHUMATOLOGUE
Av. Med V 21, Rue Med Hayani
TEL: 05 35 62 19 41

PHARMACIE FARAH
DR. YAHYA OUI RACHIDA
13 AV. IBN ATIR FARAH 2
LOT EL ARSA - FES
TEL: 05 35 60 05 14
INPE: 142028265

28
برشمة

عن طريق الفم



KALEST 20 mg

Oméprazole (DCI)

28 gélules



6 118000 340065



MC
PHARMA

كاست
أو ميتر

LOT 201586

EXP 06/2023

PPV 75.00DH

LOT : 9024 A
PER : SEP 2022
PPV : 100 DH 00

KETUM 2,5
Kétoprofène
Tube doseur

Indications, contre-indications, précautions d'emploi : Lire attentivement la notice avant utilisation. Ce médicament doit être conservé à une température inférieure à 25°C. Ne pas laisser à la portée des enfants. Mode et voie d'administration : Voie locale. Faire pénétrer le gel par un massage doux et prolongé, sur la région douloureuse ou inflammatoire. Mises en garde spéciales : **Se laver soigneusement les mains après chaque utilisation.**

دواعي الإستعمال، موانع الإستعمال، احتياطات الإستعمال: اقرأوا هذه النشرة بانتباه قبل الإستعمال. يجب الاحتفاظ بهذا الدواء في درجة حرارية تقل عن 25° مئوية. لا تتركوه في متناول الأطفال. كيفية و طريقة الإستعمال: الطريق الموضعي. يدهن المرهم بتدليك لطيف، على المنطقة المؤلمة أو الملتهبة إلى أن يتم امتصاصها كليا. تحذيرات خاصة: يجب غسل اليدين بعناية بعد كل استعمال.

Epyca® 50 mg

Prégabaline

14 gélules



PROMOPHARM S.A.



6 118001 260683

50 مغ

إبيكا

بريجابالين

PPV : 60DH10

عن طريق الفم



بروموفارم ش.م

PROMOPHARM S.A.



14 كبسولة

Lot n°:

2688

Date de fab.:

07/20

Date d'exp.:

07/22



Epyca® 50 mg

Prégabaline

14 gélules



PROMOPHARM S.A.



6 118001 260683

50 مغ

إبيكا

بريجابالين

PPV : 60DH10

عن طريق الفم



بروموفارم ش.م

PROMOPHARM S.A.



14 كبسولة

Lot n°:

2688

Date de fab.:

07/20

Date d'exp.:

07/22

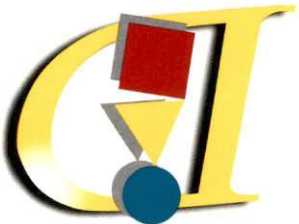


PPV:49,60 DH
LOT: 21G28
EXP: 07/2024

11

Solution huileuse buvable

محلول زيتي للشرب



حلي السليمول 100 000 وحدة دولية
D3 فيتامين

قوي ٣ كتر-ل

3 أمولات للشرب

Fabriqué par : **SMB**

SMB TECHNOLOGY S.A.
39 rue du Parc Industriel,
B-6900 MARCHE-EN-FAMENNE, Belgique.



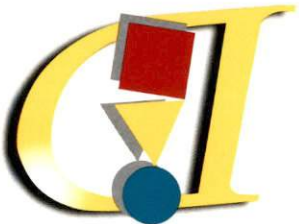
Remboursable

PPV:49,60 DH
LOT: 21G28
EXP: 07/2024

11

Solution huileuse buvable

محلول زيتي للشرب



حلي السليمول 100 000 وحدة دولية
D3 فيتامين

قوي ٣ كتر-ل

3 أمولات للشرب

Fabriqué par : **SMB**

SMB TECHNOLOGY S.A.
39 rue du Parc Industriel,
B-6900 MARCHE-EN-FAMENNE, Belgique.



Remboursable

Dr. BENJELLOUN Ahmed Chakib

Rhumatologue

*Spécialiste des maladies des Os
des Articulations et de la Colonne Vertébrale
Diplômé de la Faculté de Médecine de Limoges-France
Ex. Médecin à l'Hôpital Militaire de Rabat*

الدكتور بنجلون أحمد شبيب

اختصاصي في الروماتيزم
أمراض العظام، المفاصل والعمود الفقري
خريج كلية الطب بليموج - فرنسا
طبيب سابق بالمستشفى العسكري بالرباط

Fès, le فاس، في

12/10/2021

Facture d'Honoraire Médicale

Nom et Prénom : BEZZARI ZAHRA

2 Infiltration des 2 épaules K32

320 x 2 = 640 DH

Six cent quarante dirhams

Dr. Chakib BENJELLOUN
RHUMATOLOGUE
Av. Med V 21, Rue Med Hayani
Fès - 05 35 62 19 41

شارع محمد الخامس، زنقة محمد الحبانى رقم 21، فاس (أمام مقهى مارينيون) الهاتف : 05 35 62 19 41
Avenue Mohamed V Rue Mohamed Hayani N°21 Fès (En face du café Marignon) • Tél : 05 35 62 19 41
Urgence : GSM : 06 10 10 05 02 : النقال : المستعجلات
Chakibben@hotmail.fr

Dr. BENJELLOUN Ahmed Chakib

Rhumatologue

Spécialiste des maladies des Os
des Articulations et de la Colonne Vertébrale
Diplômé de la Faculté de Médecine de Limoges-France
Ex. Médecin à l'Hôpital Militaire de Rabat

الدكتور بنجلون أحمد شكيب

اختصاصي في الروماتيزم
أمراض العظام، المفاصل والعمود الفقري
خريج كلية الطب بليموج - فرنسا
طبيب سابق بالمستشفى العسكري بالرباط

فاس، في فès, le

12/10/2021

Compte Rendu Médical

Nom et Prénom : BEZZARI ZAHRA

2 Infiltration des 2 épaules K32

Périarthrite scapulo humérale

Dr Chakib BENJELLOUN
RHUMATOLOGUE
Av. Med V 21, Rue Med Hayani
Fès - 05 35 62 19 41

شارع محمد الخامس، زنقة محمد الحيايني رقم 21، فاس (أمام مقهى مارينيون) الهاتف : 05 35 62 19 41
Avenue Mohamed V Rue Mohamed Hayani N°21 Fès (En face du café Marignon) • Tél : 05 35 62 19 41

المستعجلات : النقال : 06 10 10 05 02 : Urgence : GSM

Chakibben@hotmail.fr