

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

Données 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.

Biologie 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

- 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



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

Déclaration de Maladie

N° M21- 0026638

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1765

Société : R.A.M.

☒ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : SADDIQI Noureddine

Date de naissance : 8-4-12

Adresse : Res. Al Daurara - Atlas 1/2 -
Ar. Mehdi Ben Barka - Marrakech

Tél : 0661376104

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. ZARBOUCH
ORL
68, Rue Maâmoura - Kénitra
Tél.: 05 37 37 40 83

Cachet du médecin :

Date de consultation : 11 / 11 / 2021

Nom et prénom du malade : SADDIQI Noureddine Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Rhinopharyngite

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

Le : 21 / 12 / 21

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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
21/11/20		2	300	Dr. ZARBOUCH ORL 68, Rue Maamoura - Konitra Tél.: 05 37 37 40 83

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie du Louvre 36, Boulevard du 9 Avril - Palmier Casablanca - Tél.: 0522 25 32 05 pharmacie.dulouvre@gmail.com	11/21	123.80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> H 21433552 00000000 G </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> 00000000 35533411 B </div> <div> 00000000 11433553 B </div> </div> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dorteur. B. Zarhbouch

Spécialiste des maladies et chirurgie

- NEZ-GORGE-OREILLES (ORL)
- Tête et cou
- Maxillo - facial
- Médecine esthétique
- Allergie
- Vertiges
- Sommeil et Ronflement

**Expert Assermenté auprès des
tribunaux du maroc**



الدكتور ب. زغبوش

إختصاصي في أمراض وجراحة

- الأذن الأنف والحنجرة
- الرأس والعنق
- الفك والوجه
- طب التجميل
- أمراض الحساسية
- أمراض التوازن
- أمراض النوم والشخير

خبير محلف لدى محاكم المغرب

Kénitra Le : 29 / 11 / 2021

63.0 SADAÏI Nouvelle Hip
- Maamora

Quin + 6 2ms

31.0

Akrates Lemp

Cas 3lou

14.0
Jaboual

15.0
Litt
123.8
Qu 1

صيدلية نويرة
Pharmacie du Nouvre
36, Boulevard du 9 Avril - Palmier
Casablanca - Tél : 0522 29 32 05
pharmacie.dulouvre@gmail.com

Vita C 1000
APV 15DH30
EXP 03/2023
LOT 09030 8

PPV: 14DH00
PER: 12/23
LOT: J3456

DR. ZARHBOUCH
ORL
8, Rue Maamora - Kénitra
Tél: 05 37 37 40 83

Consultation sur rendez-vous

500 mg

Azithromycine

Macromax®

مكروماكس®

أزيتروميسين

مضاد حيوي

LOT : 3114
UT. AV : 08-23
P.P.V : 63 DH 00

3 أقراص

500 مغ

مختبرات الصيدلة فارما 5

مضاد حيوي له فعالية على التعفنات الناجمة عن
الجراثيم الحساسة



AKINDEX

SIROP ADULTES

LOT: 21232
PER: 08/2024
PPV: 31,50 DH

*EN CAS DE DOUTE,
VEUILLEZ CONSULTER VOTRE PHARMACIEN.*