

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

ditions 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.

diologie 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.



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

Déclaration de Maladie

N° P19- 049260

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : R00002 Société : ESC / RABAT

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EL HADDAD N. BAREK 106099

Date de naissance : 1925

Adresse : SECTEUR 43 Rue EL AZHAR N°47 Tabriquet
Saïd

Tél. 0664 59 1433 Total des frais engagés : 641,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. AMAR Med Fouad
Avenue M. V. Zerkat Saïda n° 74
Tabriquet - Saïd
MEDECIN 3^{ER} SERMENTE
Tél: 06 37 78 62 74

Date de consultation : 22 / 02 / 2022

Nom et prénom du malade : N. BAREK EL HADDAD Age : 1925

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Maladie M84.2.2.2 (H)

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 : CASA Le : 02 / 03 / 2022

Signature de l'adhérent(e) : EL

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
27/01/2022	C	1	5000	Dr. AMAR Med Fouad N° 74 T4: 05 37 78 82 74

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien Cachet du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LA MAMORA Dr. Zakaria BEN TAHAR Secteur 4 Imn ata Allah n°13 Sale, Tabriquet-Tél: 05.37.85.40.87 INPE: 102073970	22/02/22	641,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

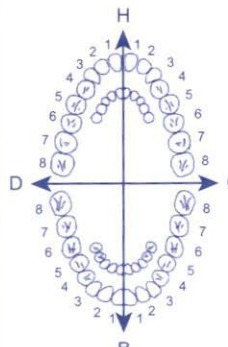
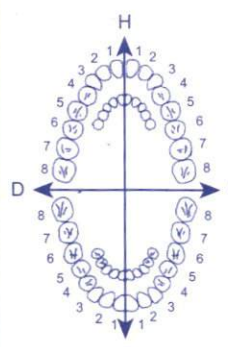
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 d

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																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

ANXIOL® 6 mg
30 comprimés quadriséables

6 118000 081111

Athymil® 30 mg
Comprimés pelliculés

6 118000 080763

Dr. Fouad AMAR

MEDECIN GENERALISTE

Installé près des Tribunaux

الدكتور محمد فؤاد أعمار

الطب العام

خبير محلف مقبول لدى المحاكم

Salé, le 22/04/2022

A'BAZEL EL CHADDON

Dr. AMAR Med Fouad
Avenue Med V - Zankat Salwa n° 74
Tabriquet - Salé
MEDECIN GÉNÉRALISTE
Tél: 05 37 78 62 74

PHARMACIE LA MAMORA
Dr. Zakaria BENTAHAR
Secteur 4 Imm. Ats Allah, N° 13
Salé, Tabriquet - Tél.: 0537 85 40 87

صيدلية المعمورة
PHARMACIE LA MAMORA
Dr. Zakaria BENTAHAR
Secteur 4 Imm. Ats Allah, N° 13
Salé, Tabriquet - Tél.: 0537 85 40 87

صيدلية المعمورة
PHARMACIE LA MAMORA
Dr. Zakaria BENTAHAR
Secteur 4 Imm. Ats Allah, N° 13
Salé, Tabriquet - Tél.: 0537 85 40 87

DOPEZIL FANBAXY 10 mg
Boite de 28 comprimés Pelliculés
Voie orale
PPV: 506 DH 00
6 118001 300136

Dopezil 10

T = 649,00

Dr. AMAR Med Fouad
Avenue Med V - Zankat Salwa n° 74
Tabriquet - Salé
MEDECIN GÉNÉRALISTE
Tél: 05 37 78 62 74

صيدلية المعمورة
PHARMACIE LA MAMORA
Dr. Zakaria BENTAHAR
Secteur 4 Imm. Ats Allah, N° 13
Salé, Tabriquet - Tél: 05 37 85 40 87

74, Av. Mohammed V - Zankat Salwa

شارع محمد الخامس زنقة السلوة رقم 74

Tabriquet - Salé

الهاتف : 05 37 78 62 74

تابريكت - سلا