

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.

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge



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

N° W19-468718

135199

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10526

Société : RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : KAIMEZ - ABDELLAH

Date de naissance : 20/05/1974

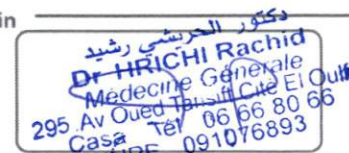
Adresse : Ave 6ème Etage HAY EL OULFA CASA

Tél. : 066 233 91 20

Total des frais engagés : 210,50

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 27/10/2022

Nom et prénom du malade : KAIMEZ ABDELLAH

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabète type II + Asthme

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 médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je décl avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASA

Le : 31/10/2022

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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
11/10/2022	Cn		200 Dh	INP : INPE:09107689 دكتور الحريشي رشيد Dr HRICHI Rachid Médecine Générale 295 Av Oued Tadjet C/le FPOulfa Casa Tél 06 66 80 66 091076893

دكتور الحرشى رشيد
Dr HRICHI Rachid
Medecine Generale
295 Av Oued Tadjit Cite El Oulfa
Gaza Tel 06 66 80 66
INPE 091076893

[illegible][illegible][illegible]

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'OC

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'OC

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur HACHCHI Rachid

MEDECINE GENERALE

295, Av. Oued Tansift (24, Gpe E)

Cité El Oulfa - CASABLANCA

Tél. : 0666 80 76 66

PHARMACIE SALAH EDDINE

Mme HASSOUNI Selma

Docteur en Pharmacie

56, Bd Oued Sbou Oulfa

Casablanca Tél 05 22 90 50 06

الدكتور الحريشي رشيد

الطب العام

295, شارع وادي تانسيفت (24, مجموعة E)

حي الألفاء - الدار البيضاء

الهاتف : 0666 80 76 66

Casablanca, le : 21/10/2022 : دار البيضاء، في :

Mr KAIMER ABDELLAH

131,70 x 2 1) Nasonex 50mg (02 Boites)
1 pulv x 2 l/j

248,00 2) Seretide 250
1 Boite x 2 l/j

18,00 x 3 3) Diaformine 850mg (03 Boites)
rep x 2 l/j

68,80 x 5 4) Odia 4 mg (05 Boites)
rep l/j

10,20 x 3 5) Cetamyl 500mg (03 Boites)
rep x 3 l/j

27,50 x 3 6) Spasfon (03 Boites)
2 rep x 3 l/j

NASONEX 50 µg/dose
Suspension pour pulvérisation
Flacon de 120 doses
P.P.V: 131,70 DH
Distribué par MSD Maroc

NASONEX 50 µg/dose
Suspension pour pulvérisation nasale
Flacon de 120 doses
P.P.V: 131,70 DH
Distribué par MSD Maroc

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 248,00 DH
ID: 649095
6 118001 141104

CETAMYL 500 mg
Paracétamol
Boite de 30 comprimés
PPV: 10,20 DH
6 118000 190219

CETAMYL 500 mg
Paracétamol
Boite de 30 comprimés
PPV: 10,20 DH
6 118000 190219

CETAMYL 500 mg
Paracétamol
Boite de 30 comprimés
PPV: 10,20 DH
6 118000 190219

27,50

27,50

27,50

$$\tau_p \propto 2h$$

19 10,50

دكتور الحريشي رشيد
Dr HRICHI Rachid
Médecine Générale
295, Av Oued Talissit Cité El Oulfa
Casa Tél 06 66 80 66
INPE 091076893

PHARMACIE SALAH EDDINE
Mme HASSOUNI Selma
 Docteur en Pharmacie
 56, Bd Oued Sbou Oulfa
 a ablanca Tel 05 22 90 50 06

Papio Glimepiride
4mg

LOT221599 1

EXP 05 2025

PPV 68 30

EXP 05 2025

PPV 68 30

LOT221599 1

EXP 05 2025

PPV 68 30

LOT221599 1

EXP 05 2025

PPV 68 30

LOT221599 1

EXP 05 2025

PPV 68 30

LOT221599 1

EXP 05 2025

PPV 68 30

6118001031030
Galvus® 50 mg
Boite de 60 comprimés.
PPV : 390 DH

6118001031030

Galvus® 50 mg

Boîte de 60 comprimés.

PPV : 390 DH

PPV	18DH00
PER	06/25
LOT	L2239
PPV	18DH00
PER	06/25
LOT	L2239
PPV	18DH00
PER	06/25
LOT	L2245
PPV	18DH00
PER	06/25
LOT	L2239
PPV	18DH00
PER	06/25
LOT	L2245
PPV	18DH00
PER	06/25
LOT	L2239
PPV	18DH00
PER	04/25
LOT	L1794
PPV	18DH00
PER	04/25
LOT	L1794
PPV	18DH00
PER	05/25
LOT	L1773