

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

M22- 0010692

par le patient

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2437 Société : RAM 45828

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENDROUD ELBERRAI

Date de naissance : 21/07/58

Adresse : Rue 562 N°1 Casablanca

Tél. : 06 66 12 1080

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Abdessalam ELHOUDAGUI
Médecine Générale - الطب العام
INPE : 041066317

Date de consultation : 23/12/2022

Nom et prénom du malade : FATHI KHADDOUJ Age:

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : D.N.I.D (Déséquilibre métabolique - diabète)

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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 : Le :/...../.....

Signature de 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
23/12/22			100 DH	Dr. Abdessalam HOUDAIGUI Médecine Générale - INPE : 041066317

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
881,70	23/12/22	Pharmacie TAJ Dr. SOUDIA Avenue M. A. Cherif N° 335 - Hasselbourg INEZGANE - Tél: 05 29 33 42 42

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

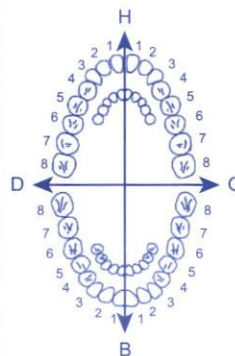
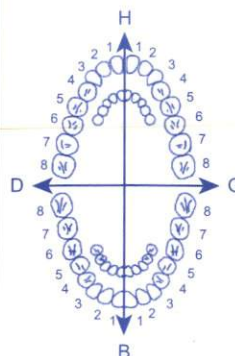
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				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																	
	<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 <input type="text"/>	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

Dr Abdessalam ELHOUDAIGUI

Médecine Générale



الدكتور عبد السلام الحضيكي

الطب العام

• مراقبة الضغط و السكري • تخطيط القلب
• الفحص بالصدى • تتبع الحمل

• طبيب معتمد من طرف الدولة لمنح الشواهد
الطبية لنيل رخصة السياقة وجديدها

- خريج كلية الطب والمركز الصحي الجامعي

إبن رشد بالدار البيضاء

- طبيب سابق بمستشفى بواقي الدار البيضاء

- طبيب رئيسي سابق بالمركز الصحي مولاي رشيد بنمسك

سيدي عثمان الدار البيضاء

- طبيب رئيسي سابق بالمركز الصحي مضكرا بن سليمان أحلاف

- طبيب رئيسي سابق بالمركز الصحي الحرف إنزكان

- Suivi HTA et Diabète • ECG
- Échographie • Suivi de Grossesse
- Médecin Agréé par l'Etat pour la délivrance des certificats médicaux pour l'obtention de Permis DE Conduire et son RENOUELEMENT

- Lauréat de la Faculté de Médecine et du C.H.U Ibn Rochd de Casablanca

- Ancien Médecin à l'Hôpital BOUAFI Casablanca

- Ancien Médecin Chef du centre de santé Mly Rachid Benmsik sidi Othman Casablanca

- Ancien Médecin Chef du centre de santé Mdacra Benslimane Ahlaf

- Ancien Médecin Chef du centre de santé Jorf Inezgane

ORDONNANCE

الدكتور عبد السلام الحضيكي

- FATHI KHADDOUC

Médecine Générale - الطب العام

INPE : 041066317

Inezgane Le 23/11/2022

78.70 + 6

Diamicron 60



22.40 + 3 kg 1/5 x 6 - 22.150 + 2

- Cavafluen 120

28.80 + 2 1 flub 6 x 4 - 28.80 + 2

- Vitaveril 1ml

20.80 2 x 3

- Vitaveril 13 B 2000

88.170 1 x 1

الدكتور عبد السلام الحضيكي
Dr. Abdessalam ELHOUDAIGUI
Médecine Générale - الطب العام
INPE : 041066317

1^{er} Etage - Imrn Al Inam El Houdaigui - Rue En face de place Targa (place des taxis Tarasst) - Avenue Mly Ali Chrir - Tarasst - Inezgan

الطابق الأول عمارة الإمام الحضيكي - أمام ساحة تاركة (ساحة طاكسي تراسست) شارع مولاي علي الشريف - تراسست - إنزكان

الهاتف : 05 28 33 79 84 - البريد الإلكتروني : abdeslamelhoudaigui@gmail.com

CANAFLUCAN 150mg
Boîte de 7 gélules



6 118000 091066

LOT 3253
PER 09-25
P.P.V : 22 DH 40

CANAFLUCAN 150mg
Boîte de 1 gélule



6 118000 091066

CANAFLUCAN 150mg
Boîte de 7 gélules



6 118000 091080

LOT : 1884
PER : 07-25
P.P.V : 131 DH 90

CANAFLUCAN 150mg
Boîte de 1 gélule



6 118000 091066

LOT : 3253
PER : 09-25
P.P.V : 22 DH 40

LOT : 3253
PER : 09-25
P.P.V : 22 DH 40

LOT : 1074
PER : 05-23
P.P.V : 131 DH 90

VITANEVRIL® FORT 100 mg
30 comprimés pelliculés



6 118000 180593

PPV

LOT

PER

28,80



VITANEVRIL® FORT 100 mg
30 comprimés pelliculés



6 118000 180593

PPV

LOT

PER

28,80



CANAFLUCAN 150mg
Boîte de 7 gélules



6 118000 091080

710-11V

ZENITH Pharma
AMM N° 171/16 CMP 21/NNPR



6 118001 272228

PPV : 20,90 DH

78,70

78,70

78,70

SERVIER MAROC

DIAMICRON® 60mg
60 comprimés



6 118001 130153

SERVIER MAROC

DIAMICRON® 60mg
60 comprimés



6 118001 130153

SERVIER MAROC

DIAMICRON® 60mg
60 comprimés



6 118001 130153

78,70

78,70

78,70

SERVIER MAROC

DIAMICRON® 60mg
60 comprimés



6 118001 130153

SERVIER MAROC

DIAMICRON® 60mg
60 comprimés



6 118001 130153

SERVIER MAROC

DIAMICRON® 60mg
60 comprimés



6 118001 130153