

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 orthodontique, thérapies auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en sé
- En cas d'accident, une déclaration préci

LABO BENJELLOUN
M HDIJA ABDESSAMAD
DDN 15-06-1957



2302082014

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent é
- 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- 14713

149565

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 002742 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : HDIJA Abdessamad
Date de naissance : 1957
Adresse : 42 Blvd Sidi Abderrahmane Beauséjour
Casablanca
Tél. : 0661959589 Total des frais engagés : 2400 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 06/02/2023
Nom et prénom du malade : MR HDIJA Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Cardio pathie + 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 : Casablanca Le : 19/02/2023
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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
06/02 2023	Cn	1	20000	

EXECUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date: 06/02/2023 Montant de la facture: 1685

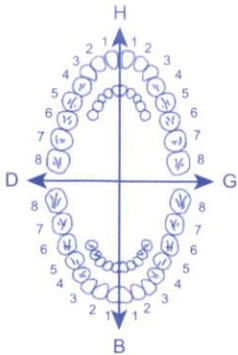
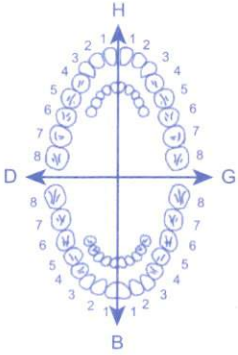
[illegible][illegible]

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> CCEFFICIENT DES TRAVAUX </div> <div style="width: 35%; border: 1px solid black; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 60%;"> MONTANTS DES SOINS </div> <div style="width: 35%; border: 1px solid black; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 60%;"> DEBUT D'EXECUTION </div> <div style="width: 35%; border: 1px solid black; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 60%;"> FIN D'EXECUTION </div> <div style="width: 35%; border: 1px solid black; height: 30px;"></div> </div>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			
	<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> H 21433552 00000000 G </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center; margin-top: 5px;"> <div style="text-align: center;"> 00000000 35533411 B </div> <div style="text-align: center;"> 00000000 11433553 B </div> </div>			<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> CCEFFICIENT DES TRAVAUX </div> <div style="width: 35%; border: 1px solid black; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 60%;"> MONTANTS DES SOINS </div> <div style="width: 35%; border: 1px solid black; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 60%;"> DATE DU DEVIS </div> <div style="width: 35%; border: 1px solid black; height: 30px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 20px;"> <div style="width: 60%;"> DATE DE L'EXECUTION </div> <div style="width: 35%; border: 1px solid black; height: 30px;"></div> </div>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			

VISA ET CACHET DU PRACTICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRACTICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Bahija FADDI

MÉDECINE GÉNÉRALE
NUTRITHÉRAPIE DIÉTÉTIQUE
MÉDECINE ÉSTHÉTIQUE
ÉCHOGRAPHIE

BAHIA

ABDERRAHIM BOUABID

Diplôme universitaire de la faculté de
médecine de Montpellier - FRANCE
Diplôme universitaire de Dermatologie
Interventionnelle

5, Rue des Mésanges Angle
Bd. Abderrahim Bouabid - N°6 - OASIS
Tél. : 0522 232 232
06 61 14 66 66

الدكتور بهيجة فاضي

الطب العام
الحمية و التغذية
طب التجميل
الفحص بأشعة الصدى
الشهادة الجامعية بكلية الطب
بمبولي فرنسا
الشهادة الجامعية لطب الجلد التدخلي
5, زقة دي ميزانج زاوية شارع
عبد الرحيم بوعبيد - رقم 6 الوازيز
الهاتف: 0522 232 232
06 61 14 66 66

Casablanca, le 06 02 2023 في الدار البيضاء،

Lamp Bouabid met 139,00
up 11

Temesta 25 18.06/03/2023 29.50
10785
up 11 sen 168.50

APRES AVIS Médical
TEMESTA 2,5mg

TR: 39:06:38 05:00:00
72 Bis, Bd. Sidi Abderrahmane
Mme LAMINIAI BRIGITTE
PM RMACIE DEL AEROP RT D'ANFA
مستشفى مطار فاس

LOT : 22E003
PER : 09 2024
TEMESTA 2,5MG
CP SEC B30
P.P.V. : 29DH50
6 118000 011576

Docteur Bahija FADDI

Généraliste Echographie
Nutrition Diététique
Médecine Esthétique Anti-âge
5, Rue des Mésanges Bd. Bouabid
et Btaya N°6 - Oasis Casablanca
Tél. : 05 22 232 232 / 06 61 14 66 66

28 كبسولة
صامدة
لعصارة المعدة
عن طريق الفم

LOT: M0569
PER: 07/2023
PPU: 139,00 DH

Ineso 20 mg
28 Gélules
Deva Pharmaceutique



6 118000 410447

صنع من طرف :
Deva مختبرات ديفا للصيدلة
ج. واجدي صيدلي مسؤول
147-148 المنطقة الصناعية نبط مليل - الدار البيضاء