

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 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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**

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

DECLARATION DE TRAITEMENT

N° W21-826510

185192

Optique

A

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

2220

Société :

RAT

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Retraite

Nom & Prénom :

EL HAMZI MY AHMED

Date de naissance :

31-08-1956

Adresse :

21 rue 50 Hay Mandarina

Tél. :

0660518528

Total des frais engagés : 593,60

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin Dr Abdelaziz BADRI

Médecine Générale
129, Rue 25 Hay Mandarina,
Ain Chock, Casablanca
Tél.: 05 22 21 33 19

Cachet du médecin :

Date de consultation :

04 NOV/2023

Nom et prénom du malade :

EL HAMZI MY AHMED

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

ABD ORL - pulm et articulare.

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

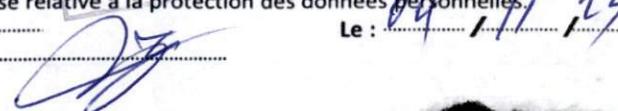
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'adjudicataire.

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

Fait à :

Le : 04/11/23

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE 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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 04 NOV 2023 | Y | 1 | 150 | INP : 091017053 Dr. Abdelaziz BADRI Médecine Générale 129 Rue 25 Mai Hay Mardarouna Ain Chock Casablanca Tel 0522 52 63 03 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|----------|--|
| Pharmacie siham Angla Rue 31 Casablanca N°64 Ain Chock Casablanca Tel 0522 52 63 03 | 04/11/23 | Pharmacie siham Angla Rue 31 Casablanca N°64 Ain Chock Casablanca Tel 0522 52 63 03 502.00 |

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature du Particien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

RELEVE 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 d

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | INP : [] |
|---|----------------|------------------|-------------|-----------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| <img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. A horizontal arrow labeled 'D' points left and 'G' points right. A vertical arrow labeled 'H' points up and 'B' points down | | | | |

Dr. Abdelaziz BADRI

Médecine Générale

Échographie

Expert Assermenté Près Les Tribunaux

Agréé Pour Délivrer Les Certificats

Médicaux du Permis de Conduire



الدكتور عبد العزيز بدري

الطب العام

الفحص بالصدى

خبير محلق لدى المحاكم

معتمد من طرف وزارة الصحة لتسليم

الشواهد الطبية لرخصة السياقة

04 NOV 2023

Casablanca, le..... الدار البيضاء، في :

HAMZI Nouray Ahmed!

126.30

Augmenter ry

✓ S

PPU: 126.30 DH
LOT: 652727
PER: 05/25

55.10

drogoprotex

✓ S

LOT: 278 / PER: 10 / 2026
PPC: 55.10 DHS

10ml buccale + 4j

114.00

Doliprane - 1

✓ S

Pharmacie siham
Angla Rue 31 et 33
N° 4 Al-Hor - Casablanca
Tel 0522 526303

PPV: 14DH00
PER: 06/26
LOT: M2188

161.80

Tzone

✓ S

66.40

Dolicox 90

✓ S 502.00

LOT BA31455
EXP 11/2024

PPV: 161 DH 80

58.40

1415 = 7

✓ S 502.00

PPV: 86DH40
PER: 06/26
LOT: M2012

58.40

Flatal 10

146 sans 10

✓ S 502.00

PPV: 57 DH 20



NIVEAU 1

129, Rue 25 Hay Mandarouna, Ain Chock, Casablanca - بيضاء -

Tél.: 05 22 21 33 19 - GSM : 06 62 24 80 95 - Email : abdrie

IF : 52809650 - ICE : 001708214000073 - INs.

دون شروط معينة للت تخزين.
يحفظ بعيدا عن متناول و مراعي الأطفال.