

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.



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

Déclaration de Maladie

M22- 0023347

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2504 Société : 188731

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : FERIATI Abdelhadi

Date de naissance : 01.01.1954

Adresse : 67 MA BRUKA 93 ROUIT ALATI

Tél. : 0661149294 Total des frais engagés : 714,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR J. BELKAHIA
Spécialiste O. R. L.
4, Rue Mauritanie - Marrakech
Téléphone : 43.66.92

Date de consultation : 16 / 10 / 2023

Nom et prénom du malade : FERIATI Abdelhadi Age : 69

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

Nature de la maladie : Otorrhée chronique

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 : Marrakech Le : 16 / 10 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie M22-0023347

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 2504

Nom de l'adhérent(e) : FERIATI Abdelhadi

Total des frais engagés : 714,20

Date de dépôt :

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
16/10/23	C87 K 10	50 dh		Dr J. ELKAHIA Spécialiste O. R. L. 4, Rue Mouritania - Marrakech Téléphone : 43.66.92

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie les Citoyens 1° 12, Rue Mouritania - Marrakech Tel : 05 24 43 02 03	16/10/23	2400,80

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
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

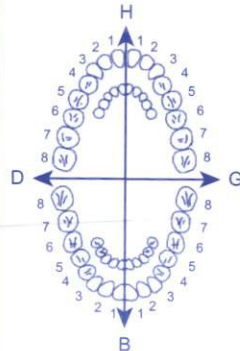
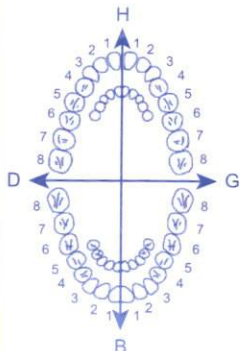
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'O.D.F.

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>H</td> <td>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>B</td> <td>B</td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B	Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	H	H																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B	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. Jamal Eddine BELKAHIA

SPECIALISTE O.R.L

Maladies et chirurgie de l'oreille

du nez et de la gorge

Pathologie Tumorale et carcinologie

du Cou et de la face

Diplômé de la Faculté de médecine
de Montpellier

16 Octobre 2023

.Mr Abdelhadi FERIATI

الدكتور جمال الدين بلكاية

اختصاصي في أمراض وجراحة

الأذن والأنف والحنجرة

اختصاصي في أورام العنق والوجه

خريج كلية الطب بمونبيلي

214,80.
33,00.
SPECTRUM gttes aur:

5 gouttes, 2 fois/jour * 5 jours.

28,40.
CLOMITER sol der :

5 gouttes, 1 fois/jour * 10 jours.

226,00.
VOLTARENE cp 75 mg :

2 boites

DR. J. BELKAHIA
Spécialiste O. R. L.
4, Rue Mauritanie - Marrakech
Téléphone : 0524 43 66 92

Pharmacie des Cyprès
N° 127, 1^{er} étage, Marrakech
Tél : 05 24 43 02 03

LOT: R020474
PER: 07-2025
PPV: 33.00DH



6 118001 030408

○ VOLTARENE® SR 75 mg
Comprimés enrobés

PPV : 76.20 DH



○ VOLTARENE® SR 75 mg
Comprimés enrobés

PPV : 76.20 DH

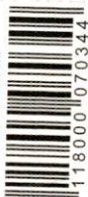
كلو ميطر[®]
كلوتريمازول

محلول
للإستعمال الخارجي
قنينة من فئة 30 ملل

لا يبلع

CLOMITER[®] 1%

Solution topique
Flacon de 30 ml



6 118000 070344



أفريك - فار
AFRIC - PHAR

Fabriqué par les Laboratoires **AFRIC-PHAR**
Sous licence des Laboratoires **CUSI**
Zone Industrielle Ouest Aïn Harrouda
Route Régionale n° 322 (ex R.S 111) Km 12.400
Aïn Harrouda 28630, Mohammedia - Maroc.



صنع من طرف مختبرات أفريك-فار
بفرضخيص من مختبرات كوزي
للنطقة الصناعية عين حرو ودة غرب
الطريق الجهوي رقم 322 (الطريق الثاني 111 سابقا) كلم 12.400
عين حرو ودة 28630، المحمدية - المغرب

Médicament autorisé
N°: 179/98DMP/21

CLOMITER[®]
Clotrimazole

Solution à
Usage externe
Flacon de 30 ml

LOT 223087
EXP 03/27
PPV 28DH90



NE PAS AVALER

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترموا الجرعات الموصوفة

Liste II - Uniquement sur ordonnance.

Tenir hors de la portée, et de la vue des enfants.

لائحة II - يصرّف فقط بموجب وصفة طبية

يحفظ الدواء بعيداً عن متناول و عن مرأى الأطفال.



○ VOLTARENE® SR 75 mg
Comprimés enrobés

PPV : 76.20 DH

Dr. Jamal Eddine BELKAHIA

SPECIALISTE O.R.L

Maladies et chirurgie de l'oreille
du nez et de la gorge

Pathologie Tumorale et carcinologie
du Cou et de la face

Diplômé de la Faculté de médecine
de Montpellier

الدكتور جمال الدين بلكاهية

اختصاصي في أمراض وجراحة

الأذن والأنف والحنجرة

اختصاصي في أورام العنق والوجه

خريج كلية الطب بمونبيلي

16 Octobre 2023

.Mr Abdelhadi FERIATI

NOTE D'HONORAIRES :

CS : 250 dh.

Acte K10 : 250 dh.

Total : 500 dh.

K 10 : aspiration d'oreille sous microscope.

Dr. J. BELKAHIA
Spécialiste O. R. L.
R. de Mauritanie - Marrakech
Téléphone : 43.66.92

العنوان : زنقة موريطانيا عملة المتوكل الطابق II مراكش . جليز . الهاتف : 0524 43 66 92

Adresse : Rue de Mauritanie Imm. Moutaouakil 2ème Etage Marrakech - Guéliz - Tél.: 0524 43 66 92

ICE : 00159061200032

Dr. Jamal Eddine BELKAHIA

SPECIALISTE O.R.L

Maladies et chirurgie de l'oreille
du nez et de la gorge

Pathologie Tumorale et carcinologie
du Cou et de la face

Diplômé de la Faculté de médecine
de Montpellier

الدكتور جمال الدين بلكاهية

اختصاصي في أمراض وجراحة

الأذن والأنف والحنجرة

اختصاصي في أورام العنق والوجه

خريج كلية الطب بمونبليي

16 Octobre 2023

.Mr Abdelhadi FERIATI

Compte rendu d'aspiration d'oreille sous microscope:
acte k10

OD :

Aspiration de pus

Tympan : large perforation postérieure.

Dr J. BELKAHIA
Spécialiste O. R. L.
4, Rue Mauritanie - Marrakech
Téléphone 06 66.92

العنوان : زنقة موريطانيا عملة المتوكل الطابق II مراكش . جليز . الهاتف : 0524 43 66 92

Adresse : Rue de Mauritanie Imm. Moutaouakil 2ème Etage Marrakech - Guéliz - Tél.: 0524 43 66 92

ICE : 001590612000032

Arrêtée la Prèsente Facture à la Somme de :