

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.

Medecine 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.

Educations :

- 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.

Maladie chronique :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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

N° P19- 052596

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9616 Société : 54706

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : KANA SAID

Date de naissance : 1966

Adresse : PANORAMAX BLOCK No 21 IMT-BARNAUSSE

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Belahbib Wafaa
MEDECINE GENERALE
BERB NLY CHERIF RUE 25 N° 3 H.M.
CASABLANCA Tel. 0522 63 70 63

Date de consultation : 31 / 12 / 2020

Nom et prénom du malade : KANA SAID Age :

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

Nature de la maladie : aff. resp - bronchite - 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 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 : 31 / 12 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :

[illegible]

et signature du Medecin
nt le Paiement des Actes

Dr. Bellahbib Wafaâ
MEDECINE GENERALE ECHOSGRAPHIE
BERB MLT CHERIF RUE 23 N°5 H.M
CASABLANCA Tél.0522 63 70 63

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie Benjamilh 5030m dioc 22 Rue 800 Hay Mohammadi Casablanca Maroc : 05 22 52 83 70 E-mail : pharmacie-benjamilh.com	31/12/2020	851,30

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	EXE
--	-------------------

[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.

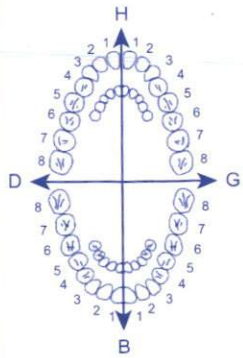
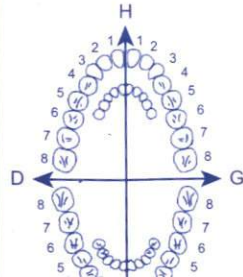
Important :
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'OD

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient			
				COEFFICIENT DES TRAVAUX		
					MONTANTS DES SOINS	
						DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION		
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 00000000 21433552 00000000 D G 00000000 35533411 00000000 11433553 B			COEFFICIENT DES TRAVAUX		
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS			
				DATE DU DEVIS		

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'OT

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient														
					CCEFFICIENT DES TRAVAUX													
						MONTANTS DES SOINS												
						DEBUT D'EXECUTION												
						FIN D'EXECUTION												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CEEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table><tr><th colspan="2">H</th></tr><tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><th>D</th><th>G</th></tr><tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr><tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr><tr><th colspan="2">B</th></tr></table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	
					CCEFFICIENT DES TRAVAUX													
					MONTANTS DES SOINS													
					DATE DU DEVIS													

Docteur Bellahbib Wafaâ

**MEDICINE GENERALE
ECHOGRAPHIE**

Derb My Cherif Rue 25 N°5

H.M. - Casablanca

Tél. : 0522 68 70 63

الكتورة بلحبيب وفاء

**الطب العام
الفحص بالصدى**

درب مولاي الشريف - زنقة 25 رقم 5

ح م - الدار البيضاء

الهاتف : 0522.63.70.63

Casablanca, le 31/12/2022 في الدار البيضاء

ICAANA - SATO

116,00

- Zam x 1

73,80

4130 + 2

8260 - X 0 R 207

60,40 + 2

120,80

51,30

- voltarene

98,80

- Neo fr

63,30

1 x 3

1 x 3

1 x 3

1 x 3

1 x 3

1 x 3

1 x 3

1 x 3



Pharmacie Afak
Benlamlih Nassim
Bloc 22 Rue 6 N° 74 - Hay Moha
Casablanca - Tél : 05 22 62 8
E-mail : nassim@benlamlih.com



6 118001 030040
○ VOLTARENE® LP 100 mg
Comprimé pelliculé
PPV : 51.30 DH
1232204 MA TA

ne pas laisser à la portée des enfants.
A conserver à l'abri de l'humidité et de la chaleur.
LOT: 200260
DLUO: 07/2023
63,30DH

PPV: 116DH00
PER: 03-23
LOT: J838

149.50
- curarti F

23.20
- tip x

75.00
- Leu phat
1/2 x 3
1/2 x 2

85.130

Pharmacie Afak
Benlamlih Nassim
Bloc 22 Rue 6 N° 74 - Hay Mohammadi
Casablanca - Tél : 05 22 92 83 70
E-mail : nassim@benlamlih.com

Dr. Bellahbib Waraâ
MEDECINE GENERALE ECHOGRAPHIE
BERB MLY CHERIF RUE 25 N° 5 H.M.
CASABLANCA Tél 05 22 63 70 63

SV

SV

LEVOPHTA 0,05%
Collyre 5ml
ZENITH PHARMA
PPV 375.00 DHS
AMM N° 728/16DMP/21/NRQ

LOT/عبار: H5488
FAB/تاريخ الإنتاج: 11-2021
EXP/تاريخ الانتهاء: 10-2021

IXOR 20 mg 14 comprimés effervescents
PPV 73DH80
EXP 05/2022
LOT 03027 1

IXOR 20 mg 7 comprimés effervescents
PPV 71DH30
EXP 05/2022
LOT 03027 1

NEOFORTAN® 160 mg
PPV 98DH80
EXP 11/2022
LOT 98044 6

curarti forte®
PPC : 149,50 DH
Lot :
À consommer de préférence avant le :
305009
02/2023

Di-INDO® 100 mg 10 suppositoires
PPV 60DH40
EXP 08/2022
LOT 93016 6

Di-INDO® 100 mg 10 suppositoires
PPV 60DH40
EXP 03/2023
LOT 90023 1

Lot. 3465
Per.: 07 2022
10CODEX MAROC PPV 20.20 D

IXOR 20 mg 7 comprimés effervescents
LOT 06043 1
EXP 06/2022
PPV 41DH30