

IMPORTANTES A LIRE POUR BOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



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

MUPRAS
RECEPTION

Déclaration de Maladie : N° P19- 0012080

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6034 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : DOUNA Mostafa Date de naissance : 10/07/1971

Adresse : AL KHAZANA 7100 10 APTS L'UNIVER CABA

Tél. : 0661447351 Total des frais engagés : 350 + 26760 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur K. EL ALI
NEUROPSYCHIATRE
70, Bd. Zerkouni Appt 8-Casa
Tél: 0522 22 23 31 / 0522 47 25 85

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/07/2019

Nom et prénom du malade : DOUNA Mostafa Age : 48

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

Nature de la maladie : Affection neuropsychiatrique

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 : CASA Le : 12/07/19

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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.

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.

Prothèses :

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.

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
12/07/19	1.3 Capsu		350.00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU PARC Dr. Latifa TAHIRI 123, Av. Hassan II - Casablanca Tél: 0522 22 11 29 / 0522 22 96 18	12/07/19	267.60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

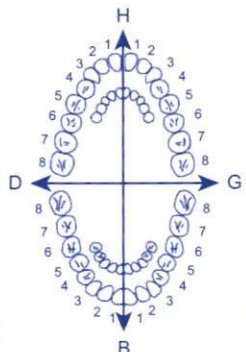
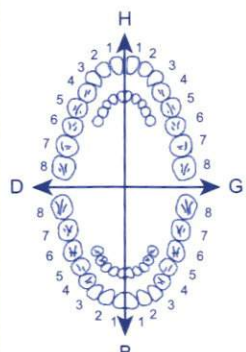
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ

Le praticien est prié de préciser la dent traitée.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement cana.

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 <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
H		H																								
25533412	21433552																									
00000000	00000000																									
D		G																								
00000000	00000000																									
35533411	11433553																									
B																										
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS																						
				DATE DU DEVIS																						
				DATE DE L'EXECUTION																						

CA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L

Docteur Khalid. El Alj

Psychiatre - Psychanalyste

الدكتور الصلح

أخصائي في الأمراض النفسية
محلل نفسي

Casablanca, le

12/07/2019

LOT: 022
PER: AUT 2021
PPV: 113 DH 50

MONSIEUR MOSTAFA DOUMA :

- 113,50 1 - MEDIZAPIN 2,5 MG. CMP. :
1 cmp. le soir.
29,10 2 - NORDAZ 15 MG. CMP. :
1/4 cmp. au coucher.
46,00 3 - SUPRADYNE BOUSTE CMP. :
29,00 1 cmp. le matin.
267,60

TRAITEMENT POUR 30 JOURS.

RDU jeudi 08 Août 2019
à 10h

PHARMACIE DU PARC
Dr. Lotfi TAHIRI
123, Av. Hassan II - Casablanca
Tél: 0522 22 11 29 / 0522 22 96 18

Docteur K. EL ALJ
PSYCHIATRE
70, Bd. Zerktouni App. 8-Casa
Tél: 0522 22 23 31 / 0522 47 25 85

PPC: 46,00 DH
CB00328
EXP: 04/20

PPC: 29,00 DH
CB00331
EXP: 04/2021