

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

- Reclamation : 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



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

Déclaration de Maladie

N° W19-439102

35768

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 05936

Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : AYOUT HASSAN

Date de naissance : 14/09/1964

Adresse : HAY EL ANDELLAH RUE 229 NR 42 CASABLANCA

Tél. : 0661403847

Total des frais engagés : 791,70

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22-06-29

Nom et prénom du malade : Mme Chagdal Chaibia

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection Digestive

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 : 05/07/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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
22-06-20	CS		300.00	Dr Ghaliane Ghizlane Hépat - Gastro - Entérologue Bd. Al Qods, R. Les Princes «B» 2ème Etg. Apt 201 Air - Casa Tél: 05 22 52 50 94 - GSM: 06 14 35 7

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE CHAAB Rue 226 N° 23-25 Hay M. Abdelhak Am Chok Casa Tél: 05 22 52 66 77	27/06/20	491.70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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	

PPV: 209DH00
PER: 08/21
LOT: 12325-1

LOT 200295 1
EXP 02 2025
PPV 46.00

Lot: 190903
A consommer avant le: 12/2023
PPC: 89,50 DH

Important:

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	IMP

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	COEFFICIENT DES TRAVAUX												
	<p>H</p> <table border="1"> <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></td> <td>B</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553		B	<p>COEFFICIENT DES TRAVAUX</p> <p>19001 0622 LOT UTAV NEWPHARMA PPC 89 90</p>
	25533412	21433552												
	00000000	00000000												
	D	G												
	00000000	00000000												
	35533411	11433553												
		B												
		<p>MONTANTS DES SOINS</p>												
		<p>DATE DU DEVIS</p>												
		<p>DATE DE L'EXECUTION</p>												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Dr. GHAILANE Ghizlane

Spécialiste des Maladies de L'appareil Digestif et du Foie

Estomac - Intestins - Foie - Proctologie

Endoscopie Digestive (Fibroscopie gastro - Duodénale

et Coloscopie)

Echographie Abdominale

Lauréate de la Faculté de Médecine de Casablanca

Ancien Médecin au Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd

الدكتورة غيلان غزلان

إختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي والكبد

المعدة - الأمعاء - الكبد - البواسير

الفحص الداخلي بالمنظار للمعدة والأمعاء

الفحص بالصدى

خريجة كلية الطب بجامعة الحسن الثاني بالدار البيضاء

طبيبة سابقا بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد

27 - 06 - 20

Mme Chegda Chai bio

20900

2/ Eruim 400mg



PHARMACIE CHAÂB
Rue 226 N° 23-25 Hay
Mly Abdellah, Ain Chok Casa
Tél : 05 22 52 66 17

1 gel 2x / J au ptt 7 jours

puis 1 gel / J ptt 14 jours 20 min avant

4600 repas.

7 Digestine 4p

2g gel 4p x 2 / J 20 min avant repas.

3/ Neobiline Sirop

1 cà s fois / J ptt 10 jrs

TPSPV

شارع القدس، إقامة الأمراء (مدخل B)، الطابق الثاني، شقة رقم 4 - عين الشق - الدار البيضاء

Bd. Al Qods, Résidence les Princes, Entrée B, 2ème Etage, Appt N° 04 - Ain chock - Casablanca

Tél: 05 22 52 50 94 - GSM: 07 06 14 35 74 - E-mail: dr2.ghizlane@gmail.com

US.10

4/No - SPA

8990 1 Cp x 3 / J avant repas.

5/ AntiGas gouttes

1 cà c 2x / J après repas petit

10 jours.

1230

6/ Contalax Cp.

1 Cp x 2 / J après repas

si besoin.

491.70

Dr Ghaliane Ghizlane
Hépatologie - Gastro - Entérologie
30 Al Qods, Rés. les Princes « B »
Séme Elig. Add. - Ain Chock - Casa
Tél: 05 22 52 50 51 - GSM: 07 06 14 35 74



PHARMACIE CHAÂB

Rue 226 N° 23-25 Hay
Mty Abdellah, Ain Chok Casa
Tél : 05 22 52 66 17