

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.

Déclaration de Maladie

N° W19-501878

ND 369LR



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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

2013

Société :

R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

T M I M I - N O U R E F D D I N E

Date de naissance :

09/11/1951

Adresse :

72. Rue Anas b'nou' Ralik. Lot. AL WAHD A

00704.

Télé. :

0660318335 Total des frais engagés :

834,70

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

17-07-2020

Nom et prénom du malade :

T M I M I Noureddine Age: 69

Lien de parenté :

Lui-même

conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Epilepsie de l'épileptique

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 : Le : 17/07/2020

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
17/07/2012	acte de soins	300	300	INP : 0810810103

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AZZEDINE BALI Docteur en Pharmacie Bd El Fettouah OTTAWA Tél. 05 36 68 60 44	17/07/2012	534,72

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	

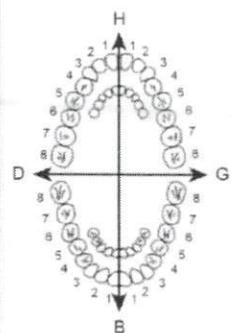
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

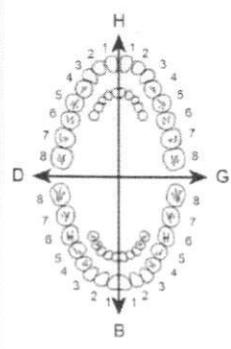
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433562
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Hassan KHAROUAA

PSYCHIATRE - PSYCHOTHERAPEUTE

Individuelle - Familiale - Groupale

Diplômé de la Faculté de Médecine de Tours - FRANCE

Ancien assistant Spécialiste des Hôpitaux de France

Ancien Chef de Service Adj de Psychiatrie à l'Hôpital

Militaire Moulay Ismaïl - Meknes

الدكتور حسن خرواع

طبيب ومعالج نفسي

لأمراض القلق النفسي والفصي الشخصي والعائلي

خريج كلية الطب بتونس - (فرنس)

طبيب اختصاصي سابق بالمستشفيات الفرنسية

طبيب رئيسي سابق بالمستشفى العسكري مولاي اسماعيل - مكناس

Sur Rendez-vous

بالموعد

Oujda, le

20/07/2000

ومنها

Tmine au rendez-vous

12890 XL

Mr. Penke Lamy

4030 X3

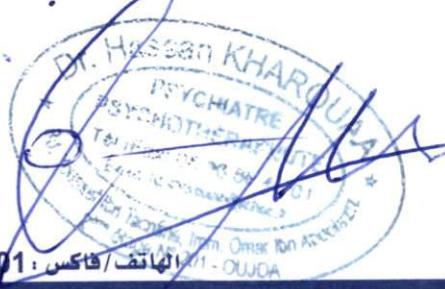
② X 0.00 + 0.00

5

78,00 XL

1/2

Mr. Melim



شارع يوسف بن تاشفين، عمارة عمر بن عبد العزيز (قبالة ثانوية عمر بن عبد العزيز) الطابق الثاني شقة رقم 201 و 202 - وجدة

Bd Youssef Ibn Tachfine Imm. Omar Ibn Abdelaziz 2ème étage N° 201 et 202 - OUJDA

(En face Lycée Omar Ibn Abdelaziz) - E-mail: hz.kharouaa@yahoo.fr

40.30

40.30

40.30

128.90

128.90

MELIMAG® B6

CONSEILS D'UTILISATION :

1 gélule matin et soir

Pour plus d'informations, consulter la notice à l'intérieur de la boîte

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

Ne pas laisser à la portée des enfants

A conserver à l'abri de la lumière et de l'humidité

MELIMAG B6
P.P.C : 78 DH

Ut av: 04/23 Lot: MM20
BIOXPERT

LES LABORATOIRES
BIOXPERT
Maroc

LES LABORATOIRES
BIOXPERT PRO

MELIMAG® B6

CONSEILS D'UTILISATION :

1 gélule matin et soir

Pour plus d'informations, consulter la notice à l'intérieur de la boîte

PRÉCAUTIONS D'EMPLOI :

Ne pas laisser à la portée des enfants

A conserver à l'abri de la lumière et de l'humidité

MELIMAG B6
P.P.C : 78 DH

Ut av: 04/23 Lot: MM20
BIOXPERT

LES LABORATOIRES
BIOXPERT
Maroc

LES LABORATOIRES
BIOXPERT PRO