

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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

N° P19- 047396

ND: 40286

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2969 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : NAJIB MOHAMED

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/09/2020

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie :

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

ORDONNANCE

Le: 10/03/2020

NAGIB MOKENT



1) Doliprane 1g (2BH)
14.0x2 1c p/j

2) Amoxicil 1g (2BH)
55x2 1c p/j

3) Tahor 20mg (2BH)
103.46 1c p/j

4) Simtron 4mg (4BH)
20x4 1c p/j



Fellah Laila
Médecin interne
CHP Berrechid

PPV: 14DH00

PER: 03/23

LOT: J982



PPV: 14DH00

PER: 04/23

LOT: J1018



PPV: 55.00 DH
LOT: 619184
PER: 11/20

PPV: 55.00 DH
LOT: 623676
PER: 06/21

PPV :

Exp :

N° Lot :

20,00

PPV :

Exp :

N° Lot :

20,00

PPV :

Exp :

N° Lot :

20,00



PPV :

Exp :

N° Lot :

20,00



TAHOR 20MG 28 CPS
P.P.V : 103DH40

6 118000 250807

Laboratoires
pharm S.A.

Emballage scellé.
Ne pas utiliser si la boîte a été ouverte.

INPE:062

PHARMACIE M. PALA
OUADJALLAH AMINE
Dr. en Pharmacie
209, Bd. Rachid Tassir II
Tél: 0522 33 74 64 - Berrechid