

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À 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.

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.

Maladie :

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

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- 063384

NID: 44948

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2661 Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : ABDELILLAH

Date de naissance : 01-01-1949

Adresse : Hay Daulay Abdelillah Rue 304 No 33

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Maâzouz Keltoum
Spécialiste en Gastroentérologie
134, Bd. Bir Anzarane et Rue Ahmed Eljournari
Imma. Aya, 1er étage, Appt. N°3 - Mairif
Tél : 06 22 99 47 30

Date de consultation : 08/08/2020

Nom et prénom du malade : Actif

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Anémior.

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) :

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
28.08.2020	CIV			Dr. Maizouz Spécialiste en Gastroentérologie 134, Bd. B. Anwar - Rue Ahmed Eljounan Etage, Apt. N°3 - Médina Tél. 06 22 99 47 98

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	28/08/2020	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

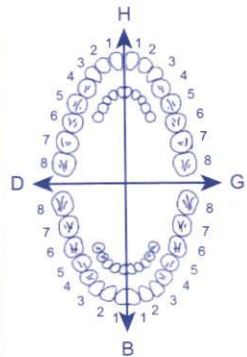
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

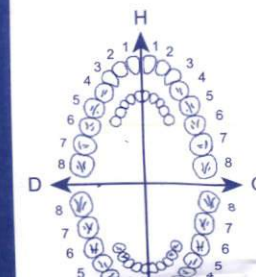
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

Ep. Mamou

إختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي
خريجة كلية الطب ببوردو
طبيبة سابقا بمستشفيات بوردو (فرنسا)

Casablanca, le :

le : 28.08.2020

Mme Aatif Asma

Dr. Mohamed Elhouari
Spécialiste de Gastroentérologie
134, Bd. El Anassane, Ahmed Eljounani
Imam, Aya, 1er étage, Appartement 3 - Mairi
Tél : 05 22 99 47 30

89,9/

1) Ag für

$\frac{1}{2} \log$

$$2\frac{1}{2}$$

P₂

 $\frac{1}{5}$

$p \, dt$

2

80,00 x 2

2) Acetyl

19 328

A hand-drawn diagram of a neuron. It features a central cell body (soma) with a nucleus. Several dendrites extend from the cell body, and a long axon extends from it, ending in a terminal button. The diagram is drawn in blue ink on a white background.

2)

 $w' + c$ 

Август

134، شارع بئر الزوان - مدينة العنابة - الجزائر
 05 22 99 47 30 : الفاكس / الهاتف - الدار البيضاء - المعارف - رقم 3 - الطابق الأول،

134 Bd. bir Anzarane, angle Rue Ahmed El Joumari, Rés. 5^{ème} étage N°5 Maarif - Casablanca

Tél./Fax : 05 22 99 47 30 - E-mail : maazouzi@yahoo.fr

4) paul pm 2l 40
16 mai

7dt
3m

5) 2h Ali vai D
16 mai

7dt
3m

Paul = 547.75

Dr. Maâzouz Keltoum
Spécialiste en Gastroentérologie
Hôpital N°3 - Maarif
Appel N° 30

complément alimentaire à base d'Acérola, Cynorrhodon, Vitamine C. N'est pas un médicament. Suplemento alimentar à base de Acerola, Cinorrodo, Vitamina C. Não um medicamento.

Présentation : 30 comprimés sécables
ou ratiuro de 2,45 g.
eci est un produit Filenergy

Poids net /
Peso líquido :
73,5g

ACD100
2023-03

EMES672-ETUM127-190-101-ACI-1785145



Distribué au Maroc par LAPARA SARL - IF: 1086552. 90 rue Abdelmalek Maroung - 20360 Casablanca - Maroc. Rep. Portugal: DIETIMPORT SA PT502365110 - Rua Dr. Costa Socodura N°4, 1800-176 Lisboa - PORTUGAL. Fabriquée par Laboratoires "UPPER DIET" - Relations clientèle BP70010 - 59721 DENAIN Cedex. Siège social - Service consommateurs - 185 boulevard de la Liberté - 59000 LILLE

APOFER
Plus

Lot N°:	L 2533
DP :	PER:07/23
DE :	89.95DH
PVC :	

LOT: 09520024
PER: 04/2025
PVP: 27.00DH

N° de lot - Date de fabrication -
À consommer de préférence avant fin :

Actyl B9

Complément alimentaire à base
de vitamine B9.

60 comprimés : 4,8 g

N° de lot - Date de fabrication -
À consommer de préférence avant fin :

Actyl B9

LOT :
FAB :
EXP :