

## 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° W19-553045

ND: 48062



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

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Matricule :

12301

Société :

RAM

### Actif

### Pensionné(e)

### Autre :

Nom & Prénom :

Benjelloun Taziimi Yehedi

Date de naissance :

05.06.1987

Adresse :

7 rue Nohamed Benyoubda, Anfa

Tél. :

06 61 97 82 22

Total des frais engagés :

130 Dhs

Cadre réservé au Médecin :

Dr. Mohamed EL HOUA  
PEDIATRE  
Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris  
75, Bd Al Massira Al Khadra-Casablanca  
Tel: 05 22 20 45 45 - 05 22 27 78 18

20 NOV. 2020

ACCUEIL

Date de consultation :

7 OCT. 2020

Nom et prénom du malade :

Benjelloun Taziimi Ghali 26.03.2020

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Rhinopharyngite Aigüe

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 7 OCT. 2020

## VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W19-553045

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

12305

Nom de l'adhérent(e) :

Benjelloun Taziimi

Total des frais engagés :

130,5 Dhs

Date de dépôt :

28/11/2020

### 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
07/10/2020	C 2		300,00	INP : [REDACTED] Dr. Mohamed EL-HOUARI PEDIATRE Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris 75 Bd Al Massira Al Khadra Casablanca Tél. 05 22 00 07 00 - 05 22 00 07 00

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>[Signature]</i>	07/10/2020	130,50 Dhs

PHARMACIE  
LES KISSES D'ALMA  
CLINIQUE

### 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
		A M	P C	I M	I V	

### VOLET ADHERENT

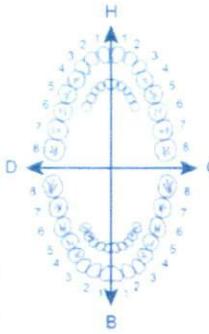
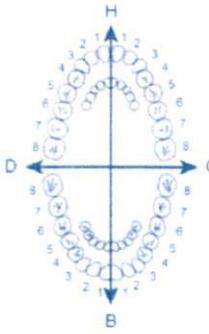
\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

### 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'O.D.F.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
			
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>		
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000	
	D 00000000 35533411	B 00000000 11433553	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession		
			
<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</b>	<b>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION</b>		

PPV  
30DH00

med E

SPECIALISTE DIPLOME DE LA  
MEDECINE DE PAI  
PEDIATR

Toxicologie et Pharmacolog

Asthme de l'enfant

Membre de la société Franc  
de Pédiatrie  
SUR RENDEZ-VOUS

17100

الدكتور محمد الهاوار

خريج كلية الطب بباريز

اختصاصي في أمراض الأطفال

أمراض التسمم و بحث الأدوية

أمراض الربو للأطفال

عضو في الجمعية الفرنسية لطب الأطفال

بالموعد

- 7 OCT. 2020

Casablanca, le ..... الدار البيضاء في

Benjelloun Tawfiq Cheli

3000 - Pronthix (PROSTAV) sirop (S) 1/2  
Il est conseillé midi et  
soir tant que dure la toux

1700 - Fulmedol 100 1 suisse (S)  
matin et soir tant que  
dure la toux

8380 - Rhinolysé + fulverosations (S)  
lans chapeau verine  
130,50 DH

75 شارع المسيرة الخضراء - الدار البيضاء الهاتف : 0522 99 57 38 / 0522 99 57 39 العيادة :

75, Bd Al Massira Al Khadra - Casablanca

Téléphone : C. : 05 22 99 57 38 / 05 22 99 57 39 - Fax : 05 22 99 57 40

50 fois par Jea

— O روکی ۱۰ وس ۲ شلام  
Dose ۸ کپ مرت  
et faire ۸ جم

