

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.



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

Déclaration de Maladie

M22- 0025603

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 000441

Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : AMAN Abdelouahed

Date de naissance : 01/07/45

Adresse : RESIDENCE EL MANSOUR, IM. 21 APT 2
HAY ESSALAM - CASA 20210

Tél. 0684 982428 Total des frais engagés : 3151,30 = Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ELBADII SAIDA
Endocrinologue - Diabétologue
283, Bd Yacoub El Mansour
Casablanca - Tél: 0522 39 46 81

Date de consultation : 13/10/2022

Nom et prénom du malade : ZAKARIA Latifa

Age : 71

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabète type 2

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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 : CASA

Signature de l'adhérent(e) :

Le 07/11/22

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Adresses Mails utiles

- Réclamation : 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

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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

13/12/22	6		300 DH	
----------	---	--	--------	--

DR. ELBADI SAIDA
Endocrinologue - Diabétologue
283, Bd Yacoub El Mansour
Casablanca - Tél: 0522 59 46 81

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

13/10/22	2551,30
----------	---------

PHARMACIE DE L'ORIENT
KHSASSI TABBARA Latifa
Moulay El Mansour - Casablanca
Tél: 0522 36 15 51

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	

13/12/22						300,00
----------	--	--	--	--	--	--------

PHARMACIE DE L'ORIENT
KHSASSI TABBARA Latifa
Moulay El Mansour - Casablanca
Tél: 0522 36 15 51

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

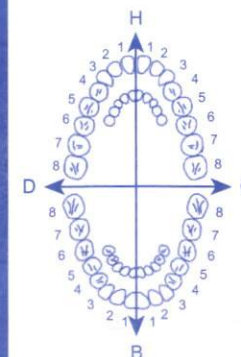
Le praticien est tenu de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

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
B	
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

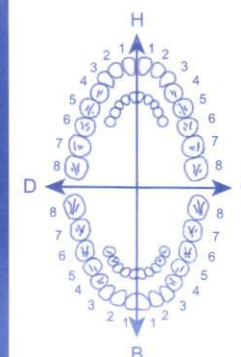
Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DISTRIBUTION DE MATERIEL MEDICO-CHIRURGICAL , CONSOMMABLE MEDICAL, PARAPHARMACEUTIQUE HYGIENE ET COSMETIQUE

MME. ZAKARIA LATIFA

N°	DESIGNATION	QTE	PRIX	TVA	MONTANT
1	ACCUCHECK BANDELETTE BTE/25	3	100.00	20%	300.00

HYOMEDIC S.A.
 83, Rue A. Cornudet - BOC
 Quartier Beausjour - Casablanca
 Tél. 0539 30 41 92
 GSM 0661 30 02 79

PYROMEDICS S.A.
 83, Rue de la Corniche BOCC
 Quartier Beausjour, Casablanca
 Tél / Fax 03 76 97 41 92
 GSM 096 31 52 78

MONTANT H.T	MONTANT T.V.A	TAUX T.V.A
	0.00	7%
250.00	50.00	20%

TOTAL
300.00

SYNTHEMEDIC

22-24 Rue Zoubeir Ibnou
El Aouam 20500 Casablanca

P.P.V: 223.00

6 118001 041107

Jentadueto® 2,5 mg/1000 mg
(linagliptine/chlorhydrate de metformine)
56 comprimés pelliculés
BOTTU S.A PPV: 471 DH 00

SYNTHEMEDIC

22-24 Rue Zoubeir Ibnou
El Aouam 20500 Casablanca

P.P.V: 223.00

SYNTHEMEDIC

22-24 Rue Zoubeir Ibnou
El Aouam 20500 Casablanca

P.P.V: 223.00

BADII Saïda

Endocrinologie,
Maladies Métaboliques
Université de Rennes France

6 118001 041107

Jentadueto® 2,5 mg/1000 mg
(linagliptine/chlorhydrate de metformine)
56 comprimés pelliculés
BOTTU S.A PPV: 471 DH 00

6 118001 041107

Jentadueto® 2,5 mg/1000 mg
(linagliptine/chlorhydrate de metformine)
56 comprimés pelliculés
BOTTU S.A PPV: 471 DH 00

Casablanca, le :

13/10/22

SYNTHEMEDIC

22-24 Rue Zoubeir Ibnou
El Aouam 20500 Casablanca

P.P.V: 223.00

ZAKARIA Latifa

471,00 x 3

Jentadueto 2,5 mg/1000 mg

49,00 x 2

Glimiryl 2g

223,00 x 4

Hypocand

300,00

Bandelettes

873,00

Dinofin

79,00

Apinol

2551,30



PHARMACIE DE L'ORIENT
Mme LAKHSASSI TABBARA Latifa
213, Bd Yaacoub El Mansour - Casablanca
Tél: 0522 24 75 51



Dr. ELBADI SAÏD
Endocrinologue - Diabétologue
283, Bd Yaacoub El Mansour
Casablanca - Tél: 0522 39 11 11

(01) C PPC: 135.00 Dhs

(01) C PPC: 135.00 Dhs

LOT (10) 26052215

2023-11-10

2022-02-11

avant le:

PPC: 79,00 DH

01/202

(01) PPC: 135.00 Dhs

صور. بوسجور. الدار البيضاء
283, Bd Yaacoub El Mansour, Beauséjour Casablanca - Tél: 0522 39 11 11

rino@gmail.com