

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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



Déclaration de Maladie

M22- 0027183

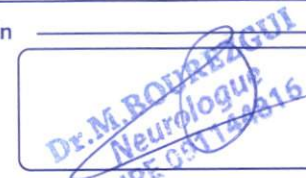
☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 395 Société : Royale Air Maroc
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : RABAOUA MOSTAFA
 Date de naissance : 1933
 Adresse : HAY ENNAOUR, Rue 5 N° 11 Casablanca
 Tél. : 06.69.89.01.55 Total des frais engagés : 2434,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15 / 02 / 2023
 Nom et prénom du malade : RABAOUA MOSTAFA Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection Neurologique
 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 : CASABLANCA Le : 09 / 03 / 2023

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
11/12/23		2	6	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

15/02/23

2434,20dt

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ 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 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

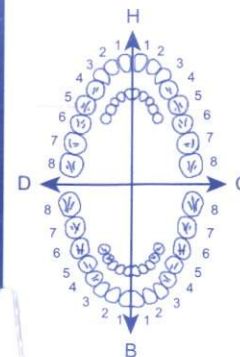
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

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



مصحة الضمان

POLYCLINIQUE ADDAMAN
VOTRE SANTÉ, NOTRE PRIORITÉ

INARA II

وصفة

ORDONNANCE

le 15/2/23

M' RABAOUA MOSTARA

865120
↳ elou patch 5mg
1 patch / j pt 1 mois
pour passer à
915100
2) ↳ elou patch 10mg
1 patch / j pt 1 mois
24010002
3) seroplex 10g
1/2 g/j matin pt 15 j
pour 1 g/j pt 2 mois

Boulevard AL Qods , Inara II - Aïn Chok - Casablanca

Tél. : 0522 21 30 90 - Rendez-vous : 0522 50 45 13 - Fax : 0522 40 48 06

45. PMS del pt

Apr 2, 30

0,20 son
pt Gyan

ref 2434, 30 dhs

Dr. M. BOUTREZGUI
Neurologue
INPE 091 144816

Seroplex

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca

Seroplex 10mg cp sec b28
P.P.V : 240,00 DH



5 118001 184989

SEROPLEX® 10 mg scored film coated tab

- The active substance is:
Escitalopram10.00 m
In the form of escitalopram oxalate12.7
For one scored film coated tablet
- The other ingredients are:
Uncoated core:
microcrystalline cellulose, anhydrous colloidal silicon dioxide, magnesium stearate.
Film coating:
OPADRY white OY-S-28849 : hypromellose,

Holder/Manufacturer:

H. LUNDBECK A/S Ottilavej, 9 - DK-2500 Copenhagen

WHAT IS SEROPLEX 10 mg, SCORED FILM COATED TABLETS?

This medicine is presented in the form of scored tablets.

ANTIDEPRESSANT/SELECTIVE SEROTONIN REUPTAKE INHIBITOR

This medicine is an antidepressant. It is indicated for:
- the treatment of major depressive episodes,
- the treatment of panic disorders with or without agoraphobia,
- the treatment of social phobia.

WHAT ARE THE INFORMATION REQUIRED BEFORE TAKING SEROPLEX 10 mg, SCORED FILM COATED TABLETS?

Never take SEROPLEX 10 mg, scored film coated tablets

if you are taking or have recently taken any other medicine with some other non selective MAOI type A or B.

Be cautious:

- in case of liver disease or diabetes,
 - in case of manic disorder,
 - in case of epilepsy or history of convulsions.
- The occurrence or increase of suicidal thoughts, they could be dangerous in children and adolescents.

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca

Seroplex 10mg cp sec b28
P.P.V : 240,00 DH



6 118001 184989



6 118001 030366

EXELON® PATCH 10

Patch transdermique / B 30

PPV : 915.00 DH

LOT X9246

EXP 04/25

PPV 172DH30



6 118001 030859

EXELON® PATCH 5

Patch transdermique / B 30

PPV : 867,00 DH