

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 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.

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



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

Déclaration de Maladie

M22- 0013588

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9450 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENCHIKIT Wahid

Date de naissance : 26-08-1955

Adresse : Résidence BNOU Katar Rue sociale

Tél. : 0661 18 11 27

Total des frais engagés : 365,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. BELOADI Faouz
Spécialiste O.R.L.
119, Bd. Bir Anzarane - Maâri
Tél. : 05 22 23 84 84
05 22 98 14 67

Cachet du médecin :

Date de consultation : 18/04/2023

Nom et prénom du malade : BENCHIKIT Wahid Age : 68 ans

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

Nature de la maladie : Affection ORL

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 : 18/04/2023

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

18.04 2023	C2	1	250,00	
---------------	----	---	--------	--

Dr. BELQADIR
Spécialiste O.R.L.
119, Bd. Bir Anzarane - Maârif
Tél: 05 22 23 84 84
05 22 98 14 67

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

PHARMACIE ACHILLE SARI
Dr SAHIB Mohammed Amine
96, Rue Socrate Maârif - Casablanca
Tél: 05 22 25 22 09

18/04/2023

115,00

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

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 :

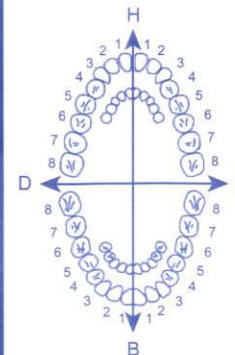
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient



COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

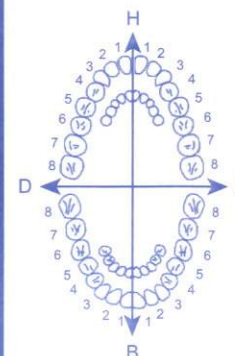
FIN
D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE

H		G	
25533412	21433552		
00000000	00000000		
00000000	00000000		
35533411	11433553		

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



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

مركز بئر أنزران لأمراض الأذن الأنف والحنجرة وجراحة الوجه العنق والفك وتقويم الدوار والصمك والسمع
Centre Bir Anzarane d'O.R.L. et de Chirurgie Cervico-maxillo-Faciale
Exploration des Vertiges et de la Surdité

Dr. Faouzi BELQADI

- CES D'ORL
- NEZ - GORGE - OREILLE
- Chirurgie Cervico - Maxillo - Faciale
- Vertige Ronflement
- Médecin Fédéral de la FFESSM



الدكتور فوزي بلقاضي

اختصاصي في أمراض الأذن الأنف
والحنجرة وجراحة الوجه العنق والفك
وتقويم الدوار والصمك والشيخير
طبيب الجامعة الفرنسية للغطس
والرياضات المائية

Casablanca le 18/04/2023

M. BENCHEIKH Wahib

Vit C 1000 effervescente

1 comprimé matin et midi pendant 3 jours.

Febrex

1 sachet 3 fois par jour

Azix 500 mg

1 Comprimé par jour pendant 3 jours

PHARMACIE ACHARAF SARI
Dr SAHIB Mohammed Amine
96, Rue Socrate Maârif - Casablanca
Tél: 05 22 25 22 09

Dr. BELQADI Faouzi
Spécialiste O.R.L.
119, Bd. Bir Anzarane - Maârif
Tél : 05 22 23 84 84 / 05 22 98 14 67
05 22 98 14 87

عن طريق الفم
500 ملج

أزيتروميسين
Azithromycin



POSOLOGIE ET MODE D'ADMINISTRATION :

Adulte : lire attentivement la notice.
NE PAS LAISSER A LA PORTEE DES ENFANTS.

Azix®
Azithromycine

500 mg
Voie orale

COMPOSITION :

Azithromycine 500 mg
Excipients q.s.p 1 comprimé

97x45x18

790470
07/25
12535



بوتتي س.أ.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sebia - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

3
أقرص
طابطة للكس



Azix®
500 mg
3 Comprimés sécables



RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

3 Comprimés
sécables

bottu s.a.
82, Allée des Casuarinas - Ain Sebia - Casablanca
S. Bachouchi - Pharmacien Responsable

AMM N° 45 DMP/21/NRQ

BR-X[®]

Sans Sucre

Adulte

- Rhume
- État Grippal
- Rhinite Allergique
- Rhinopharyngite



8 Sachets de Granulés



Pharmed

Laboratoires Pharmaceutiques

Sans Sucre

Voie Orale

PHARMED LOT :1313
UT.AV : 07-25
PPV :20DH00

مخصص للبالغ والطفل ما فوق 15 سنة.
الجرعات - دوائي الإستعمال - موانع الإستعمال - كيفية الإستعمال،
أنظر النشرة
RESERVE A L'ADULTE ET A L'ENFANT DE PLUS DE 15 ANS.
POSOLOGIE - INDICATIONS - CONTRE-INDICATIONS -
MODE D'EMPLOI : Voir notice
يحفظ الأنبوب مغلقا بمعزل عن الحرارة والرطوبة.
Tube à conserver bien fermé à l'abri de la chaleur et
de l'humidité.
يحفظ بعيدا عن متناول و مرأى الأطفال.
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Vita C 1000®
10 comprimés
effervescents
sans
sucre



6 118000 032083

AMM N° 29 DMP/21

فيتا س 1000®

فيتامين س

بدون سكر

10 أقراص فـائـرة

لابروفان

Vita C 1000®

PPV 150430
EXP 08/2025
LOT 29044