

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

M23-003710

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5381 Société : 164563
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : KHAYAT Talila
 Date de naissance : 16/10/62
 Adresse : 205 Le Sud - Agdal - 94000 Casablanca
 Tél : 0621552555 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 04/04/23
 Nom et prénom du malade : Khalid Talila Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : pathologie digestive
 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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
04/04/23		C	Grolut	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

04/04/23
INPE3
092022045
1.204.80

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 :

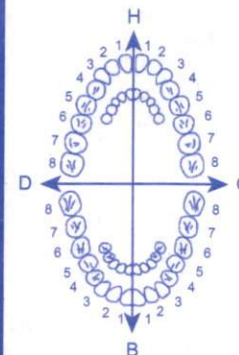
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

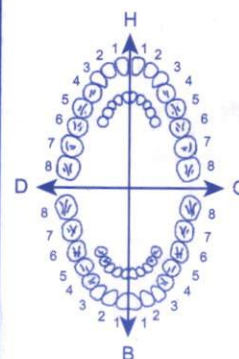
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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



AKDITAL

Clinique Panorama Sidi Maarouf
مصحة بانوراما سيدي معروف

Casablanca, le...

24/04/12

- 618.00
- 1) Inermis 40mg 123.60 X 5
1 gel x 2/3 pdt 1 Mois
le matin à jeun le soir au coucher
- 245.00
- 2) Lixifer ou Agfloxy 99.50 prise 15 pdt 1 Mois
3) carbosorb digestion 99.00 1cp x 3/5
- 4) Antigas 1 sachet x 3/5 99.00 pdt 1 Mois
- 5) Relaser Bc 325mg 1 gel 15 le soir pdt 1 Mois

EXP 09-2025
LOT ZPLT

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al nouam roches
noires casablanca

INEXIUM

40 mg

Cpr GR

Boîte 14

641N50MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH



6 118001

020607

14

قرص صامد
لحموضة المعدة
عن طريق الفم

إزومي



aneca

إي

إزومي

14

قرص صامد
لحموضة المعدة
عن طريق الفم

AstraZeneca



SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al nouam roches
noires casablanca

INEXIUM

40 mg

Cpr GR

Boîte 14

641N50MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH



6 118001

020607

14

comprimés
gastro-
résistants
Par voie orale

EXP 09-2025
LOT ZPLT

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg

Cpr GR

Boîte 14

641/15DMP/21NRQ

P.P.V: 123,60 DH



EXP 09-2025
LOT ZPLT

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg

Cpr GR

Boîte 14

641/15DMP/21NRQ

P.P.V: 123,60 DH



EXP 09-2025
LOT ZPLT

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg

Cpr GR

Boîte 14

641/15DMP/21NRQ

P.P.V: 123,60 DH



SYMBIOSIS
alflorex®

pour le Syndrome de l'Intestin Irritable

Poids net : 7,5 g e

LOT

103007



2024/03

33785/01

Importateur Exclusif
BIOCODEX MAROC

B.P 126 Nouaceur
www.biocodex.ma

P.P.C.: 245,00 DH

CE N°: 34757/2019/DMP

ORO
dispersible

فسون
80 ملغم

المشقة البولية والرحم

Musfon80mg
20 Comprimés
Deva Pharmaceutique



6 118000 410256

Deva

ج. و. ا. س. س. و. ل.

DT : M0870
EXP : 09/2025
LOT : 55, 06DH



LOT



22-016

11-2025

LOT

UTAV

NEWPHARMA

P.P.C

9900

Relaxium[®] B6

375 mg



1 gélule par jour

COMPLEXE RELAXANT

100 % magnésium
vitamine B6

LOT: 220465
DLUO: 06/2025
99,00DH

VOIE ORALE
30 GÉLULES

Deva

146-147 ZI. Ti Mell - Casablanca

Laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUAJDI Pharmacien Responsable

Relaxium[®] B6

375 mg
30 GÉLULES

Code : AC2 - 00160