

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

ND
162168

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3204

Société :

ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ASMI NAZHA

Date de naissance :

15/11/1955 à RABAT

Adresse :

13 Rue Laouissier apt 30, 5^e étage
CASA

Tél. :

0661209997 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Marouane HAKAM
Médecine générale
89, Bd Stendhal, Apt 7 3^e Etg
Val fleuri - Casablanca
Tél: 05 22 25 87 48 - INPE: 091262782

Cachet du médecin :

Date de consultation :

01/05/23

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

infarctus

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

Le : 01/05/23

Signature de l'adhérent(e) :

RS

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
02/05/23	G	1	598.40	Docteur Marouane RAJAB Médecine générale 89, Bd Sidi Khalil, Apt 7 3eme Etg Val fleuri Casablanca Tél: 06 22 23 67 49 - INPE: 09 12 62 78 2

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21/5/23	598.40

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	D	G	B	
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	
D	00000000	00000000	G	
B	00000000	00000000		
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				

Docteur Marouane HAKAM

Diplômé de la faculté de médecine de Casablanca
Ancien interne des hôpitaux de Casablanca

الدكتور مروان حكم

خريج كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء
داخلي سابق بمستشفيات الدار البيضاء

OMNIPRATICIEN

طبيب عام

Gériatrie – Gérontologie

Suivi des maladies chroniques

Troubles du sommeil

Douleurs chroniques

Echographie

Electrocardiographie



طب الشيخوخة

متابعة الأمراض المزمنة

اضطرابات النوم

الآلام المزمنة

الفحص بالصدى

تخطيط القلب

02/05/2023

MME ASMI NAZHA

- 74,90 :
• Spectrum 500 mg - comprimé pelliculé
1 Comprimé, matin, soir, pendant 10 jours

- 62,55 X2
• Urispas 200 mg - comprimé
1 Comprimé, matin, midi, soir, pendant 15 jours

- 56,30
• D-cure 25000 ui - ampoule buvable
1 ampoule lundi et 1 ampoule jeudi pendant 6 semaines /
Puis 1 ampoule par mois pendant 6 mois

- 79,90 X3
• Natrixam 1,5/5 mg - comprimé
1 Comprimé, matin, pendant 3 mois

- 102,60
• Tryptosom - gélule
1 Gélule, matin, soir en dehors des repas pendant 1 mois

- 598,42
• Aerius 5 mg - comprimé
1 Comprimé, soir, pendant 1 mois

Dr. Marouane HAKAM
Médecin générale
89, Bd Stendhal, Apt 7 3ème Etg
Val fleuri - Casablanca
Tél: 05 22 25 87 48 - INPE: 091262782

Tél: 05 22 25 87 48 - email: m.hakam@gmail.com
89, Bvd Stendhal, Apt 7 3ème étage, Val fleuri - Casablanca
شارع سيندل ، رقم 7 الطابق 3. فال فلوري - الدار البيضاء . 89

4 أمبولات للشرب

د-كير® أمبولات

كوليكسيفرول 25 000 وحدة دولية
فيتامين D3



Ergo Maroc

Solution huileuse buvable
محلول زيتى للشرب

PPV: 56,30 DH
LOT: 22C07D
EXP: 03/2024

14011124

6 118001 130184
NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg-O
30 comprimés à Libération Modifiée
PPV : 79,90 DH

14011124

6 118001 130184
NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg-O
30 comprimés à Libération Modifiée
PPV : 79,90 DH

14011124

6 118001 130184
NATRIXAM 1,5 mg / 5 mg-O
30 comprimés à Libération Modifiée
PPV : 79,90 DH

14011124

مختبرات سرفيه - فرنسا
Les Laboratoires Servier - France

Fabricant / المصنّع

Les Laboratoires Servier

Industrie - 905, route de Saran

45520 Gidy - France

SERVIER MAROC

Imm. ZEVACO, lot FATH 4

Rte d'Azenmhour,

20180 Casablanca

14011124

مختبرات سرفيه - فرنسا
Les Laboratoires Servier - France

Fabricant / المصنّع

Les Laboratoires Servier

Industrie - 905, route de Saran

45520 Gidy - France

SERVIER MAROC

Imm. ZEVACO, lot FATH 4

Rte d'Azenmhour,

20180 Casablanca

14011124

مختبرات سرفيه - فرنسا
Les Laboratoires Servier - France

Fabricant / المصنّع

Les Laboratoires Servier

Industrie - 905, route de Saran

45520 Gidy - France

SERVIER MAROC

Imm. ZEVACO, lot FATH 4

Rte d'Azenmhour,

20180 Casablanca



Urispas® 200

Flavoxate

30 Comprimés pelliculés

P Y P E T O L I T R A R 2 2 2 7 1 3 1
6 2 0 2 5 0



Urispas® 200 mg

Flavoxate

30 Comprimés pelliculés

007 320 45
62 * 50 01 14