

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-776187

CR 162299

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire
Cadre réservé à l'adhérent(e)	
Matricule : 09946	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)
Nom & Prénom : NEJJARI HALIMA	
Date de naissance : 1970	
Adresse : 181 Cr Al BARAÏD Hay NAFDA 1 RABAT	
Tél. : 06 702 7624	Total des frais engagés : 741,00 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Docteur Aziz ALAMI MEROUNI
Diplôme d'Echographie Générale
Médecine Générale
SOS Médecin : 06 61 21 59 48
23, Angle Avenue Résistance et Rue
Togo, Appt. 10, Océan - RABAT
Tél. : 05 37 20 30 35

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/04/2023

Nom et prénom du malade : NEJJARI HALIMA Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : syndrome métabolique

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 : RABAT Le : 24/10/2023

Signature de l'adhérent(e) : *NEJJARI HALIMA*

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-776187

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 09946

Nom de l'adhérent(e) : NEJJARI HALIMA

Total des frais engagés : 741,00

Date de dépôt :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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
<u>27/04/2014</u>	<u>CHL</u>		<u>Gr</u>	<p style="text-align: center;">INP : 101005431</p> <p style="text-align: center;">Docteur AZIZ ALAMI MEROUNI</p> <p style="text-align: center;">Diplômé d'Echographie Générale</p> <p style="text-align: center;">Médecine Générale</p> <p style="text-align: center;">SDS Médecin 100-61215948</p> <p style="text-align: center;">23, Angle Avenue Résistance et Rue</p> <p style="text-align: center;">Taria, Appr. 10, Ocean - RABAT</p>
<u>4/05/2014</u>				
<u>20/05/2014</u>				

EXECUTION DES ORDONNANCES

STE HASSANI D'OUSSAIDI
Nakhil II N° 2P
Reda Guedira, Nanda 1
29/05/2014

ANALYSES → RADIOPHARMACIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MÉDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession.

Docteur Aziz ALAMI MEROUNI

Médecine Générale

Diplômé d'Échographie Générale

Expert Assermenté près les Tribunaux

Membre SOS Médecins Rabat - Salé

Angle Avenue de la Résistance
et Rue Togo, Imm. 23 Appt. N° 10

Océan - RABAT

Tél.: Cabinet : 05 37 20 30 35

GSM : 06 61 21 59 48



الدكتور عزيز. مروني
الطب العام

دبلوم التشخيص بالأمواج فوق الصوتية

خبرير محلف لدى المحاكم

عضو جمعية الإسعاف الطبي الرباط - سلا

شارع المقاومة زنقة طوغو ، عمارة 23

رقم الدار 10-حي المحيط - الرباط

الهاتف : 05 37 20 30 35

المحمول : 06 61 21 59 48

Rabat, le

27.04.2023

الرباط، في

Nom

Nazzarri Halima.....

99,10

Belly 20 kg 1 cl

marantha

114,10 x 3.

Oestos 5 kg

8kg

1 cl 1

31,30 x 3.

1 son

Zyberne 20g

STE HASSANIA OUSSAIN

Résidence Nakhil II N° 12P

Avenue Ahmed Reda Guedira, Nahda 1

RABAT - Tel : 05 37 65 74 29

46,60 x 1 cl

sm 3MPS

T 81 kg at 150

ant R 15

1 gel 21/15

1 dm 1000

1 A8 / 125

350g T = 741,00

Docteur Aziz ALAMI MEROUNI
 Diplôme d'Échographie Générale
 Médecine Générale
 SOS Médecin : 06 61 21 59 48
 23, Angle Av. Rue Resistance et Rue
 Togo, Appt. 10, Océan - RABA
 Tél. : 05 37 20 30 35



CRESTOR®
rosuvastatine

5 mg

**30 comprimés
pelliculés**

Voie Orale

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 114,10 DH

6 11800 1 183104

AstraZeneca



CRESTOR®
rosuvastatine

5 mg

**30 comprimés
pelliculés**

Voie Orale

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 114,10 DH



6 11800 1 183104

AstraZeneca



CRESTOR®
rosuvastatine

5 mg

**30 comprimés
pelliculés**

Voie Orale

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 114,10 DH

6 11800 1 183104

AstraZeneca

28 comprimés

allopurinol

200 mg

ZYDUS

፩፻፲፭



RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
|احترم الجرعات الموصوفة

Tableau A (Liste I)

حدول أ (قائمة I)

Uniquement sur ordonnance.

لا يصرف إلا بمحض وصفة طبية.

Ne laisser ni à la vue ni à la portée des enfants.

يحفظ الدواء بعيداً عن رؤية و متناول الأطفال.

سوطیما
Sothema

Fabriqué et distribué par les laboratoires SOTH

B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc

Sous licence des laboratoires **ASPEN PHARMA TRADITION**

aspen

ZYLORIC 200 mg

ETEORIC

Boîte de 28 comprimés
A.M.M. N° 62 DMP/21/NTT
SOTHEMABOLISKOUBA

Bamboo-able AMG



6 118000 022244

28 comprimés

allopurinol

200 mg

ZYDUS

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
|احترم الجرعات الموصوفة

Tableau A (Liste I)

حدول أ (قائمة I)

Uniquement sur ordonnance.

لا يصرف إلا بمحاجب وصفة طبية.

Ne laisser ni à la vue ni à la portée des enfants.

حفظ الدواء بعيداً عن رؤية و متناول الأطفال.

سوطیما
Sothemा

Fabriqué et distribué par les laboratoires SOTH

B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc

Sous licence des laboratoires **ASPEN PHARMA TRADITION**

aspen

ZYLORIC 200 mg

ETI EKRIC
Bolte de 28 mm x 10 m

Boîte de 28 comprimés
A.M.M. N° 62 DMP/21/NTT
SOTHEMA BOUSKOURA

Bamboo-able AMG



A standard linear barcode is located at the bottom right of the page, consisting of vertical black bars of varying widths on a white background.

28 comprimés

allopurinol

200 mg

ZYDUS

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
|احترم الجرعات الموصوفة

Tableau A (Liste I)

حدول أ (قائمة I)

Uniquement sur ordonnance.

لا يصرف إلا بمحاجب وصفة طبية.

Ne laisser ni à la vue ni à la portée des enfants.

حفظ الدواء بعيداً عن رؤية و متناول الأطفال.

Fabriqué et distribué par les laboratoires SOTH

B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc

Sous licence des laboratoires **ASPEN PHARMA TRADITION**

aspen

ZYLORIC 200 mg

ELETROIC
Bolte die 28. Ausgabe

Boîte de 28 comprimés
A.M.M. N° 62 DMP/21/NTT
SOTHEMA BOUSKOURA

Bamboo-able AMG



A standard linear barcode is located at the bottom right of the page, consisting of vertical black bars of varying widths on a white background.

4 أمبولات الشرب

د-كير® أمبولات الشرب

كوليسيفرو 25 000 وحدة دولية

فيتامين D3



Solution huileuse buvable
محول زيتى الشرب

Ergo Maroc
 Ergonomics & Ergonomics Consulting Services

Fabriqué par 

SMB TECHNOLOGY S.A.
39 rue du Parc Industriel,
B-6900 MARCHE-EN-FAMENNE. Belgique.

D-CURE® AMPOULE



6 118001 320080

EXP: 10/2024
LOT: 22J17D
PPV: 56,30 DH

4 أمبولات الشرب

د-كير® أمبولات الشرب

كوليسيفرو 25 000 وحدة دولية

فيتامين D3



Solution huileuse buvable
محول زيتى الشرب

Ergo Maroc
 Ergonomics & Ergonomics Consulting Services

Fabriqué par 

SMB TECHNOLOGY S.A.
39 rue du Parc Industriel,
B-6900 MARCHE-EN-FAMENNE. Belgique.

D-CURE® AMPOULE



6 118001 320080

EXP: 10/2024
LOT: 22J17D
PPV: 56,30 DH

PHARMAG

voie orale

20 gélules

P.P.V : 46 DH 60
PER : 01 - 28
LOT : 1591

11/11/11
6/11/11

Trimébutine maléate

150 mg

Trimedat®



Trimedat® 150 mg
Boîte de 20 gélules

6 118000 0909

Liste II
Uniquement sur ordonnance

Respecter les doses prescrites
احترم المقادير المعينة

Composition :

Trimébutine maléate..... 150 mg
Excipients q.s.p..... 1 gélule

التركيب :
Trimebutin ماليات..... 150ملغ

PHARMAG

voie orale

20 gélules

P.P.V : 46 DH 60
PER : 01 - 28
LOT : 1591

11 11 11

63

Trimébutine maléate

150 mg

Trimedat®



Trimedat® 150 mg
Boîte de 20 gélules

6 118000 0909

Liste II
Uniquement sur ordonnance

Respecter les doses prescrites
احترم المقادير المعينة

Composition :

Trimébutine maléate..... 150 mg
Excipients q.s.p..... 1 gélule

التركيب :
Trimebutin ماليات..... 150ملغ

20 ملخ

عن طريق الفم



أوديدين®

أوميبرازول

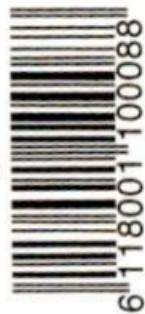
28 x

حبوب صامدة للعصارة المعدية في برشامات



OEDES 20mg

28 gélules



6118001100088

LOT 211485
EXP 04/2024
PPV 99.00DH



COOPER
PHARMA