

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 rendue



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

Déclaration de Maladie

M23-002496

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1776 Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ZOUGGARI RADIA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661 2003 84 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 29/07/2023

Nom et prénom du malade : Zouggar Radia Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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

06 66 66 22 77 90 184
Tél: 05 22 23 38 35 / 36 - 05 22 23 38 35 / 36
Angle Bd. 9 Avril et Rue Mansard
Professeur de Néphrologie - Hémodialyse
Docteur HACHIM KHADIGE



Prise en charge : contact@mupras.com
Adhésion et changement de statut : pec@mupras.com
adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard
à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abde
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mu

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
29/11/2023		2		Docteur HACHIM KHADJA Professeur de Néphrologie - Hémodialyse Angle Bd. 9 Avril et H. de Manassah Tél: 05 22 22 33 33 35/36 - 98/98 Fax: 05 22 22 99 49 93

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

0922383552
Pharmacie LA ROTONDE
100, Bd. Abdelmoumen
Casablanca - Tel: 05 22 22 33 33 35/36

29/05/23 566,30

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				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

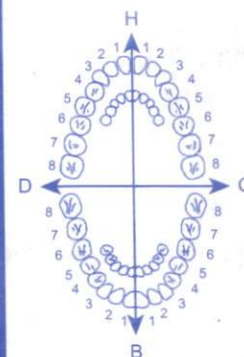
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE

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

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE L'EXECUTION

(Création, remont, adjonction)

Canal, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

RTAN

LOT: M0643
EXP: 05/2025
PPV: 60,00 DH

COSTAL® 10 mg

Atorvastatine (DCI)

30 Comprimés pelliculés



6 118000 340713

PPV : 57,80DH



6 118001 040773

TRAJENTA 5 mg

(Linagliptine)

28 comprimés pelliculés

BOTTU S.A.

PPV : 374 DH 00

10010704/01

LOT : 22E009
PER: 09/2024

KARDEGIC 75MG

SACHETS B30

P.P.V : 300 DH 70



6 118000 061847

PPV 14 DH 60
PER 01/26
LOT M300

14,60

PPV 14 DH 60
PER 01/26
LOT M300

14,60

PPV 14 DH 60
PER 01/26
LOT M300

مركز الكلية الإصطناعية ابن سينا Centre de Nephrologie Hemodialyse Avicenne

Dr. Khadija HACHIM

Professeur en Nephrologie - Hemodialyse
Ex Enseignante à la Faculté
de Médecine Casablanca
INP : 091031807



الدكتورة خديجة هاشم

اختصاصية في أمراض الكلى
والتصفية الإصطناعية

أستاذة بكلية الطب بالدار البيضاء سابقا

Casablanca, le

29/07 2023

Zaffar R. A.

60,00

No Retar en



5780

Costal



1 Apr ger

37400

1 Rajer



141 ger

1460x3

Daily ran



141 ger

3070

Korlefi



141 ger

566,30

PHARMACIE LA ROTONDE
Leila Mezjra
100, Bd. Abdelmoumen
Tél : 05 22 23 47 76

Angle Bd. du 9 Avril et Rue Mansard, Quartier Palmier. Casablanca

Tél. : 05 22 23 38 35 / 36 - 05 22 99 49 92- Fax : 05 22 99 49 93 - E-mail : hachim-khadija@hotmail.fr