

**RECOMMANDATION PORTABLE 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

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

Déclaration de Maladie

M22- 0030468

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3110

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : ZAID LARBI

Date de naissance : 01.01.45

Adresse : 19 MOUJAHIDINE AL AAROUJ (NADOR)

Tél : 06 61 15 58 08

Total des frais engagés : 2316,30

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Professeur ZAID Driss
Néphrologie
Centre de Maladies Rénales Dialyses
Al Hayat Oasis
29, Rue Edmond Rostand - Oasis
Casablanca

Date de consultation : 29/01/2023

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Hypertension artérielle - Th. stak

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 : 16 / 06 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
16.06.2023				<i>Pratien</i> Centre de Maladies Rénaliques Al-Hayat Ougès 35, rue Edmond Rostand - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Dr. HABACH Kamal</i> Diplômé de l'Université de Sousse 092028877	16/06/23	2316,60

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
		A M	P C	I M	I V	

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 <input type="text"/>																					
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																					
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																					
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																								
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H		H																						
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	B																								
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																					
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			DATE DU DEVIS <input type="text"/>																					
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																						

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CENTRE DE MALADIES RENALES DIALYSE AL HAYAT OASIS

CASABLANCA 16.06.2027



Professeur Zaid Driss
Néphrologie
Dialyse

M: Zaid Larbi

Traitement de 06 mois

153.30 x 12

1839.60

Permutation 160

79.50 x 6

rep x 2, 477.00

Terrassine 5

8316.60

rep/2



Professeur Zaid Driss
Néphrologie
Centre de Maladies Rénales Dialyse
Al Hayat Oasis
29, Rue Edmond Rostand - Casablanca



13,30

160 ملغ ميسكون

مستخلص شحم ستيروليك ستيرينا رينتينس

عناية من 30 كسولة

lire attentivement la notice avant utilisation.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Ce médicament doit être conservé à une

température inférieure à 30°C.

يجب قراءة هذه النشرة بتمعن قبل الاستعمال.

يحفظ بعيدا عن مرمى ومناول الأطفال.

يحفظ هذا الدواء في درجة حرارة تقل عن

30 درجة مئوية.



Pierre Fabre

maphar

Km 10, route côtière 111,
quartier industriel, Zenata, Ain Sebaâ

Casablanca - Maroc



Permixon 160 mg
30 GÉLULES



6 118001 181957

13,30

160 ملغ ميسكون

مستخلص شحم ستيروليك ستيرينا رينتينس

عناية من 30 كسولة

lire attentivement la notice avant utilisation.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Ce médicament doit être conservé à une

température inférieure à 30°C.

يجب قراءة هذه النشرة بتمعن قبل الاستعمال.

يحفظ بعيدا عن مرمى ومناول الأطفال.

يحفظ هذا الدواء في درجة حرارة تقل عن

30 درجة مئوية.



Pierre Fabre

maphar

Km 10, route côtière 111,
quartier industriel, Zenata, Ain Sebaâ

Casablanca - Maroc



Permixon 160 mg
30 GÉLULES



6 118001 181957

13,30

160 ملغ ميسكون

مستخلص شحم ستيروليك ستيرينا رينتينس

عناية من 30 كسولة

lire attentivement la notice avant utilisation.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Ce médicament doit être conservé à une

température inférieure à 30°C.

يجب قراءة هذه النشرة بتمعن قبل الاستعمال.

يحفظ بعيدا عن مرمى ومناول الأطفال.

يحفظ هذا الدواء في درجة حرارة تقل عن

30 درجة مئوية.



Pierre Fabre

maphar

Km 10, route côtière 111,
quartier industriel, Zenata, Ain Sebaâ

Casablanca - Maroc



Permixon 160 mg
30 GÉLULES



6 118001 181957



Permixon 160 mg
30 GÉLULES

Km 10, route côtière 111,
quartier industriel, Zenata, Ain Sebaâ
Casablanca - Maroc

maphar
Pierre Fabre



30 درجة مئوية.

يُحفظ هذا الدواء في درجة حرارة تقل عن
يُحفظ بعيداً عن مرآي ومناول الأطفال.
يجب قراءة هذه النشرة بتمعن قبل الاستعمال.
Ce médicament doit être conservé à une
température inférieure à 30°C.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Lire attentivement la notice avant utilisation.

عناية من 30 كسولة

مستخلص شحم ستيروليك ستيرينوا رينتينس

بنو 160 ملغ

13,30

13,30

160 ملغ ميسكون

مستخلص شحم ستيروليك ستيرينا رينتينس

عناية من 30 كسولة

lire attentivement la notice avant utilisation.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Ce médicament doit être conservé à une

température inférieure à 30°C.

يجب قراءة هذه النشرة بتمعن قبل الاستعمال.

يحفظ بعيدا عن مرمى ومناول الأطفال.

يحفظ هذا الدواء في درجة حرارة تقل عن

30 درجة مئوية.



Pierre Fabre

maphar

Km 10, route côtière 111,
quartier industriel, Zenata, Ain Sebaâ

Casablanca - Maroc



Permixon 160 mg

30 GÉLULES



6 118001 181957



Permixon 160 mg
30 GÉLULES

Km 10, route côtière 111,
quartier industriel, Zenata, Ain Sebaâ
Casablanca - Maroc

maphar
Pierre Fabre



30 درجة مئوية.

يحفظ هذا الدواء في درجة حرارة تقل عن
يحفظ بعيدا عن مראي ومناول الأطفال.
يجب قراءة هذه النشرة بتمعن قبل الاستعمال.
température inférieure à 30°C.

Ce médicament doit être conservé à une
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Lire attentivement la notice avant utilisation.

عناية من 30 كسولة

مستخلص شحم ستيروليك ستيرينا ريتينس

160 ملغ
نيتروكسون

13,30

13,30

160 ملغ ميسكون

مستخلص شحم ستيروليك ستيرينا رينتينس

عناية من 30 كسولة

lire attentivement la notice avant utilisation.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Ce médicament doit être conservé à une

température inférieure à 30°C.

يجب قراءة هذه النشرة بتمعن قبل الاستعمال.

يحفظ بعيدا عن مرمى ومناول الأطفال.

يحفظ هذا الدواء في درجة حرارة تقل عن

30 درجة مئوية.



Pierre Fabre

maphar

Km 10, route côtière 111,
quartier industriel, Zenata, Ain Sebaâ

Casablanca - Maroc



Permixon 160 mg
30 GÉLULES



6 118001 181957

13,30

بمكسرون 160 ملغ

مستخلص شحم ستيروليك ستيرينوا ريتينس

عناية من 30 كسولة

lire attentivement la notice avant utilisation.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Ce médicament doit être conservé à une

température inférieure à 30°C.

يجب قراءة هذه النشرة بتمعن قبل الاستعمال.

يحفظ بعيدا عن مرمى ومناول الأطفال.

يحفظ هذا الدواء في درجة حرارة تقل عن

30 درجة مئوية.



Pierre Fabre

maphar

Km 10, route côtière 111,
quartier industriel, Zenata, Ain Sebaâ

Casablanca - Maroc



Permixon 160 mg
30 GÉLULES



6 118001 181957

13,30

بمكسرون 160 ملغ

مستخلص شحم ستيروليك ستيرينوا ريتينس

عناية من 30 كسولة

lire attentivement la notice avant utilisation.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Ce médicament doit être conservé à une

température inférieure à 30°C.

يجب قراءة هذه النشرة بتمعن قبل الاستعمال.

يحفظ بعيدا عن مرمى ومناول الأطفال.

يحفظ هذا الدواء في درجة حرارة تقل عن

30 درجة مئوية.



Pierre Fabre

maphar

Km 10, route côtière 111,
quartier industriel, Zenata, Ain Sebaâ

Casablanca - Maroc



Permixon 160 mg
30 GÉLULES



6 118001 181957

13,30

160 ملغ ميسكون

مستخلص شحم ستيروليك ستيرينا رينتينس

عناية من 30 كسولة

lire attentivement la notice avant utilisation.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Ce médicament doit être conservé à une

température inférieure à 30°C.

يجب قراءة هذه النشرة بتمعن قبل الاستعمال.

يحفظ بعيدا عن مرمى ومناول الأطفال.

يحفظ هذا الدواء في درجة حرارة تقل عن

30 درجة مئوية.



Pierre Fabre

maphar

Km 10, route côtière 111,
quartier industriel, Zenata, Ain Sebaâ

Casablanca - Maroc



Permixon 160 mg
30 GÉLULES



6 118001 181957



Permixon 160 mg
30 GÉLULES

Km 10, route côtière 111,
quartier industriel, Zenata, Ain Sebaâ
Casablanca - Maroc

maphar
Pierre Fabre



30 درجة مئوية.

يُحفظ هذا الدواء في درجة حرارة تقل عن
يُحفظ بعيداً عن مرآي ومناول الأطفال.
يجب قراءة هذه النشرة بتمعن قبل الاستعمال.
Ce médicament doit être conservé à une
température inférieure à 30°C.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Lire attentivement la notice avant utilisation.

عناية من 30 كسولة

مستخلص شحم ستيروليك ستيرينا رينتينس

بنو 160 ملغ

13,30



Permixon 160 mg
30 GÉLULES

Km 10, route côtière 111,
quartier industriel, Zenata, Ain Sebaâ
Casablanca - Maroc

maphar
Pierre Fabre



30 درجة مئوية.

يُحفظ هذا الدواء في درجة حرارة تقل عن
يُحفظ بعيداً عن مرآي ومناول الأطفال.
يجب قراءة هذه النشرة بتمعن قبل الاستعمال.
Ce médicament doit être conservé à une
température inférieure à 30°C.

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Lire attentivement la notice avant utilisation.

عناية من 30 كسولة

مستخلص شحم ستيروليك ستيرينوا ريتينس

160 ملغ
نيترومكسون

13,30

TERAZOSINE NORMON® 5

Térazosine

LOT: 12822012
PER: 09/2025
PPV: 79,50 DH

Boite de 30 comprimés
Voie orale

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Pas de précautions particulières de conservation.
Sous ordonnance médicale.
Lire attentivement la notice avant l'utilisation de ce médicament.
Tableau A (Liste I).

TERAZOSINE NORMON® 5

Térazosine

LOT: 12822012
PER: 09/2025
PPV: 79,50 DH

Boite de 30 comprimés
Voie orale

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Pas de précautions particulières de conservation.
Sous ordonnance médicale.
Lire attentivement la notice avant l'utilisation de ce médicament.
Tableau A (Liste I).

TERAZOSINE NORMON® 5

Térazosine

LOT: 12822012
PER: 09/2025
PPV: 79,50 DH

Boite de 30 comprimés
Voie orale

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Pas de précautions particulières de conservation.
Sous ordonnance médicale.
Lire attentivement la notice avant l'utilisation de ce médicament.
Tableau A (Liste I).

TERAZOSINE NORMON® 5

Térazosine

LOT: 12822012
PER: 09/2025
PPV: 79,50 DH

Boite de 30 comprimés
Voie orale

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Pas de précautions particulières de conservation.
Sous ordonnance médicale.
Lire attentivement la notice avant l'utilisation de ce médicament.
Tableau A (Liste I).

TERAZOSINE NORMON® 5

Térazosine

LOT: 12822012
PER: 09/2025
PPV: 79,50 DH

Boite de 30 comprimés
Voie orale

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Pas de précautions particulières de conservation.
Sous ordonnance médicale.
Lire attentivement la notice avant l'utilisation de ce médicament.
Tableau A (Liste I).

TERAZOSINE NORMON® 5

Térazosine

LOT: 12822012
PER: 09/2025
PPV: 79,50 DH

Boite de 30 comprimés
Voie orale

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.
Pas de précautions particulières de conservation.
Sous ordonnance médicale.
Lire attentivement la notice avant l'utilisation de ce médicament.
Tableau A (Liste I).