

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 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 : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'H
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



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

Déclaration de Maladie

M23-0022230

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2205 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ALKADIN AHMED
Date de naissance : 01/01/1956
Adresse : S1 CITE SMERALDA LISASIA CASA
Tél. : 0664666867 Total des frais engagés : 2091,7 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 27 / 09 / 2023
Nom et prénom du malade : ED Dayani Eche Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : MUPRAS
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 2 OCT 2023
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) :

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
27.09.23			300	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
27/09/23	27/09/23	1731,70

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 :

Veillez 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		
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
					MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
					FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE		
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div> H 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div>	CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
			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

Dr HAIM Hind

- Diplômée de la Faculté de Médecine et de pharmacie de Casablanca
- Diplômée en Médecine Esthétique Cosmétologie et Lasers
- Besançon - Nice - Bordeaux - Paris
- Ancien Medecin interne au CHU Ibn Rochd
- Ancien Medecin Interne au CHU Hôtel Dieu Nantes - France

- Maladies et chirurgie de la peau, cheveux et ongles
- Infection sexuellement transmissibles
- Allergie cutanée et brûlures
- Médecine esthétique anti-âge : Peeling, Botox, Fillers
- PRP, Mésothérapie, Cosmétologie
- Lasers



الدكتورة هايم هند

- خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء
- دبلوم طب التجميل و العلاج بالليزر
- بيزنسون - نيس - بوردو - باريس
- طبيبة سابقا بمستشفى ابن رشد
- طبيبة سابقا بمستشفى - Hôtel Dieu - نانت فرنسا
- أمراض و جراحة الجلد، الشعر و الأظافر
- الأمراض المنقولة جنسيا
- الحساسية و الجروح
- طب التجميل
- العلاج بالليزر

Casablanca, le : 27/08/2023

Felha ED Deyoni

Agar - Ams



165 شارع عبد المومن إقامة ليشون سنتر، عمارة A ، الطابق 4، رقم الشقة 5 - الدار البيضاء

165 Bd Abdelmoumen Résidence les Champs Center, Imm A, 4ème étage, Appt 5 - Casablanca

Tél : 05 22 22 78 99/05 22 20 33 73 - Urgence Secretariat : 06 70 02 06 21 - Email : haimhind@gmail.com

Dr HAIM Hind



الدكتورة هاييم هند

Diplômée de la Faculté de Médecine et de pharmacie de Casablanca
Diplômée en Médecine Esthétique Cosmétologie et Lasers
Besançon - Nice - Bordeaux - Paris
Ancien Medecin interne au CHU Ibn Rochd
Ancien Medecin Interne au CHU Hôtel Dieu Nantes - France

Maladies et chirurgie de la peau, cheveux et ongles
Infection sexuellement transmissibles
Allergie cutanée et brûlures
Médecine esthétique anti-âge : Peeling, Botox, Fillers
PRP, Mésothérapie, Cosmétologie
Lasers

خريجة كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء
دبلوم طب التجميل و العلاج بالليزر
بيزنسون - نيس - بوردو - باريس
طبيبة سابقا بمستشفى ابن رشد
طبيبة سابقا بمستشفى - نانت فرنسا
أمراض و جراحة الجلد، الشعر و الأظافر
الأمراض المنقولة جنسيا
الحساسية و الجروح
طب التجميل
العلاج بالليزر

Casablanca, le : 24/3/2023

RDV
Mme

2 EDPayoni folio



LOT : 231238
EXP : 07/2026
PPV : 199,00 DH

Maphar
Bd Alkima N° 6, Q1,
Sidi Bernoussi, Casablanca
ONYSTER PT UREE DM 10G
PPC : 260,00 DH

199,00

1) Tegus 4 200g

269,00

= 2

oxytetrine 100g

160,00

= 3

Xen-lyp 50

36,72

4) Nyloderm 100g

2x5/155

1x5/155



LOT: 08023036
PER: 04/2028
PPV: 36,70 DH

ومن إقامة ليشون ستر، عمارة A، الطابق 4، رقم الشقة 5 - الدار البيضاء
165 Bd Abdelmoumen Résidence les Champs Center, Imm A, 4ème étage, A,
Tél: 05 22 22 78 99/05 22 20 33 73 - Urgence Secretariat : 06 70 02 06 21 - Email

321,00 5) beryl ring

LOCERYL 5%
Vernis à ongles médicamenteux
Flacon de 2,5 ml
AMM N° 07 DMP/21/NCN
PPV: 321,00 DH
Distribué par SOTHEMA
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc



6 118001 070381

130,00

6) Xerial pul charrelts

رقم الشغلة و تاريخ الانتهاء : انظر الصوة
ACL : 3401360238091
CNK : 3500-477
CNP : 7482067 / CN : 184-10.5



3 401360 1238091

335,00

7) Hydroph gel

PHARMACIE SARANA
S.A.R.L.A.U.
140 Lot Smirada Lissasfa
Casablanca
Tél/Fax : 05 22 65 20 07

by berr / sande

335,00



8 436574 360547

8) Fucen sein dus

by 2

FotoUltra ISDIN ©2022 ISDIN
Isdin SA - Provençals 33
Barcelona 08019 - Made in Spain
ACL 6047360 CNK 3639-234
Ref. 690023520



8 429420 139022

9) Demmeden Anktoch

290,00

10) Retulso Age xper

290,00

1731,00

1/21 d'oct

DR. BRAHIM HIND
DERMATOLOGUE VENEREOLOGUE
55 rue Abdou Moukoko
92000 Nanterre
Tél : 01 47 00 00 00
Fax : 01 47 00 00 00