

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

- 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 : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge 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

N° W21-819151

178916

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2816

Société : Royal Air Maroc

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Ayla HABIBA

Date de naissance : 20-04-1962

Adresse : L. Tissement KHADJOUR rue 1 in 77 APP 6

Tél. : 06,00,49,26,14

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Habiba Ayla

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Onchocerca volvulus

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 : Casablanca

Le : 22 / 09 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Docteur MOHAMED BELFATMI

- D.U en Diabétologie
- D.U en Nutrition
- Membre de la société Francophone de Diabétologie
- Ex. médecin chef de l'unité de Diabétologie
- Au Centre Hospitalier Moulay Rachid
- Diplômé en Echographie
- Spécialiste médecine de travail

الدكتور محمد بالفاطمي

- دبلوم جامعي في داء السكري
- دبلوم جامعي في التغذية
- عضو الجمعية الفرنسية لداء السكري
- رئيس وحدة داء السكري
- بالمركز الاستشفائي مولاي رشيد سابقا
- شهادة الفحص باصدي
- أخصائي في طب الشغل

Casablanca le.....22/09/2023..... في الدار البيضاء

Mme HABIBA AYLA

Education Nutritionnelle

APIDRA

08 matin

08 midi

08 soir

LANTUS SOLOSTAR

12 UNITE / SOIR

IRVEL 300 MG

1 _ 0 _ 0

AM5 MG

0 - 0 - 1

UN ALFA 0,25MG

0 _ 0 _ 1

ZYLORIC 200 mg

0 - 0 - 1

LASILIX 40 mg

1 _ 0 _ 0

➤ TRAITEMENT DE 3 MOIS

شارع رضى اكديرة (النيل سابقا) 546 قرية الجماعة الدار البيضاء/ الهاتف: 0522565661

Boulevard reda Guedira Ex : Bd Nil N°546 -Casablanca Cité Djamaà

Tél.0522565661/E-mail : dr-belmoa@hotmail.fr

ZYLORIC 200 mg
Boîte de 28 comprimés
A.M.M. N° 62 DMP/21NTT
SOTHEMA BOUSKOURA

Remboursable AMO

6 118000 022244

LOT 230304
EXP 01 2027
PPV 31.30

LOT 230304
EXP 01 2027
PPV 31.30

ZYLORIC 200 mg
Boîte de 28 comprimés
A.M.M. N° 62 DMP/21NTT
SOTHEMA BOUSKOURA

Remboursable AMO

6 118000 022244

ZYLORIC 200 mg
Boîte de 28 comprimés
A.M.M. N° 62 DMP/21NTT
SOTHEMA BOUSKOURA

Remboursable AMO

6 118000 022244

ZYLORIC 200 mg
Boîte de 28 comprimés
A.M.M. N° 62 DMP/21NTT
SOTHEMA BOUSKOURA

Remboursable AMO

6 118000 022244

LOT 230303
EXP 01 2027
PPV 31.30

LOT 230304
EXP 01 2027
PPV 31.30

LASILIX 40MG
20CP SEC

LOT : 23E001
PER : 01 2027

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC

LOT : 23E001
PER : 01 2027

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1-
Ain Sebââ 20250 - Casablanca
LANTUS SOLOSTAR 100U/ML SOL INJ B5
P.P.V : 744DH00

6 118001 081615

LASILIX 40MG
20CP SEC

LOT : 23E001
PER : 01 2027

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC

LOT : 23E001
PER : 01 2027

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

LASILIX 40MG
20CP SEC

LOT : 23E001
PER : 01 2027

P.P.V : 34DH60

6 118000 060468

AM-5° 5 mg
30 comprimés

6 118000 280613

AM-5° 5 mg
30 comprimés

6 118000 280613

AM-5° 5 mg
30 comprimés

6 118000 280613

6 118001 200757

LOT 23079 PER 04/2026
PPV 43.70 DH

LOT 23079 PER 04/2026
PPV 43.70 DH

LOT 23079 PER 04/2026
PPV 43.70 DH

Lot: C90374
EXP: 07 2024
PPV: 74 DH 60

070526

IRVEL 300 mg
28 comprimés pelliculés

6 118000 071938

IRVEL 300 mg
28 comprimés pelliculés

6 118000 071938

IRVEL 300 mg
28 comprimés pelliculés

6 118000 071938

IRVEL 300 mg
28 comprimés pelliculés

6 118000 071938

150,00

150,00

150,00

150,00