

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

- Reclamation : 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'Hortage 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° W21-819278

18/06/19

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : **RAM**

Matricule : **867** Société : **RAM**

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : **Veuve Zouggari**

Nom & Prénom : **LAMDAGHRI LALLA ZAHRA**

Date de naissance : **1942**

Adresse : **44 Rue de Mehdia APPTS HAY SALAM CASABLANCA**

Tél. : **0660 97 63 87** Total des frais engagés : **2342,20** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : **20/09/2023**

Nom et prénom du malade : **Lamdaghri Lalla Zahra**

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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

Dr NASSIRI Ichraf
Dr NASSIRI Ichraf
249 Rue de Mehdia - 1er Etage
Boite postale 101 - Mansour
Tél : 0522 39 76 70

01 NOV 2023

ACCUEIL

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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

20.09.2013	E.C.S.		300.00	INP: 091200386
	E.C.C.		50.00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

Pharmacie SENHAJA HEALTH
Dr. SENHAJA ABDELHAMID
8-100, Rue Cassine LOUBEI KHALIL
Hay Mohammadi - CASABLANCA
Tél: 0522 622 3851
092052851

20/9/13

1992,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

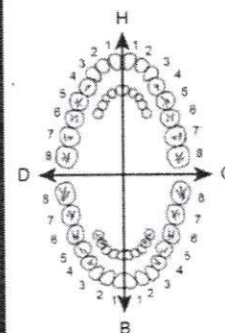
IM

IV

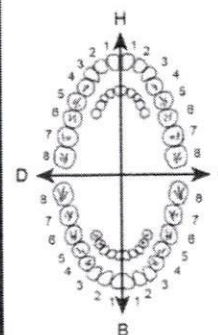
Montant détaillé des Honoraires

VOLET ADHERENT

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



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DES

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

- Lauréate de la Faculté de Médecine de Casablanca
- Médecin Attaché à l'Hôpital Cheikh Khalifa de Casablanca
- Ancien Médecin interne au CHU Ibn Rochd de Casablanca
- Bordeaux - Liège Belgique
- Diplômée en Echo doppler de l'université Bordeaux II
- Diplômé en Exploration de système nerveux autonome Rabat

- خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
- طبيبة بمستشفى الشيخ خليفة بالدار البيضاء
- طبيبة داخلية سابقا بالمركز الإستشفائية ابن رشد الدار البيضاء
- بور دو فرنسا / لينج بلجيكا
- حاصلة على شهادة فحص القلب بالصدى من جامعة بور دو فرنسا
- حاصلة على شهادة فحص الجهاز العصبي اللاإرادي من جامعة ابن سينا بالرباط

Casablanca le : 20/01/2023

N. Lamdaoghtti Lalla Zahra

1) RLS
375,00 x 3

2) Xarelto 200g
98,10 x 3

3) Rosyrel 100mg
114,10 x 2

4) Crestor 20mg
33,30 x 5

5) Aldactone 25mg
49,40 x 3

6) Amp
13,10 x 3

Pharmacie SENHAJA HEALTH
DR. SENHAJA ABDELHAMID
98-100, Rue Capitaine LOUBEKHALE
Hay Mohammadi - CASABLANCA
Tél: 0522.62.38.14

DR. NASSIRI Ichraq
Cardiologue
249, Rés. El Mansour 1er Etage
Appt N°1, Bd Yacoub El Mansour
Casablanca - Tél: 0522 39 76 70

DR. NASSIRI Ichraq
Cardiologue
249, Rés. El Mansour 1er Etage
Appt N°1, Bd Yacoub El Mansour
Casablanca - Tél: 0522 39 76 70

Pharmacie SENHAJA HEALTH
DR. SENHAJA ABDELHAMID
98-100, Rue Capitaine LOUBEKHALE
Hay Mohammadi - CASABLANCA
Tél: 0522.62.38.14

Total = 1992,20

Traitement à ne pas arrêter jusqu'au prochain rendez-vous

عدم توقف الوصفة حتى الموعد المقبل

XARELTO 20 mg

Rivaroxaban
28 cps

P.P.V : 375,00 DH
Bayer S.A.



6 118001 090808

XARELTO 20 mg

Rivaroxaban
28 cps

P.P.V : 375,00 DH
Bayer S.A.



6 118001 090808

XARELTO 20 mg

Rivaroxaban
28 cps

P.P.V : 375,00 DH
Bayer S.A.



6 118001 090808

Servier Maroc - Casablanca
ppv : 98,10 DH
30 comprimés pellicules sécables
COSYREL 5mg/5mg



6 118001 130269

14011057

Servier Maroc - Casablanca
ppv : 98,10 DH
30 comprimés pellicules sécables
COSYREL 5mg/5mg



6 118001 130269

14011057

Servier Maroc - Casablanca
ppv : 98,10 DH
30 comprimés pellicules sécables
COSYREL 5mg/5mg



6 118001 130269

14011057

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



6 118001 183104

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



6 118001 183104

ALDACTAZINE 25MG/15MG 20 CFS
P.P.V : 39DH30



6 118000 250517

ALDACTAZINE 25MG/15MG 20 CFS
P.P.V : 39DH30



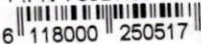
6 118000 250517

ALDACTAZINE 25MG/15MG 20 CFS
P.P.V : 39DH30



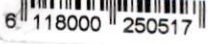
6 118000 250517

ALDACTAZINE 25MG/15MG 20 CFS
P.P.V : 39DH30



6 118000 250517

ALDACTAZINE 25MG/15MG 20 CFS
P.P.V : 39DH30



6 118000 250517

AMEP® 5mg
28 comprimés



6 118000 081524

28 comprimés



6 118000 081524



6 118000 081524