

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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° W21-819099

181341

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12651 Société : RAM

☒ **Actif** ☐ **Pensionné(e)** ☐ **Autre**

Nom & Prénom : M. M. Mohamed Anas

Date de naissance : 29/04/1977

Adresse : APPLANS, Rés Jard - O - La Mina, GG, Casablanca

Tél. : 0661198351 Total des frais engagés : 1261,30 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Dr. NAZIHA NAZIH
Pneumo Allergologue
Enfants - Adultes
8, Bd. Khouribga, N° 7 Derb Omar
Casablanca - Tél.: 05 22 44 05 16

Cachet du médecin :

Date de consultation : 18.09.2023

Nom et prénom du malade : M. M. Mohamed Anas

Age : 36 ans

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Rhinite allergique

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 18/09/23

Dr. NAZIHA NAZIH
Pneumo Allergologue
Enfants - Adultes
8, Bd. Khouribga, N° 7 Derb Omar
Casablanca

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
18-09-2023		C3	850	INPE: 091115485  NAZIH Dr. Nazih

EXECUTION DES ORDONNANCES		Pharmacie : 25 routes N° 7 Derb Omar 8, Bd. Khouloufa Casablanca Tél: 35 22 44 05 16
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
STE PHARMACIE GOLF CITY Centre commercial Bouskoura Golf city RDC N° 9 - Bouskoura - Casablanca Tél: 0522 59 07 89 079649	18/09/2023	911,30

[illegible]

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>	
				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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> 21433552 00000000 00000000 35533411 B </div> <div style="text-align: center;"> G 00000000 11433553 </div> </div>				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



العنوان
استيراد شركة سنار للتجارة الدولية

3 564300 001039

Paris

NTS.

EFFIPRED® 20 mg

PPV 40DH00
EXP 02/2026
LOT 2D011 12

- Spécialiste des maladies du sommeil et du ronflement.
- Spécialiste de l'handicap respiratoire.
- Spécialiste des techniques en pneumologie :
 - Exploration fonctionnelle respiratoire.
 - Endoscopie Bronchique.
 - Thoracoscopie.
- Spécialiste en sevrage tabagique

في أمراض الجهاز الهضمي

في أمراض الحساسية
في اضطرابات النوم و الشخير
في الإعاقة التنفسية المزمنة
تقنية

تدخين

Casablanca, le : : الدار البيضاء في :

18 SEP. 2023

Mr. Khalif Mohamed ANAS

Clăden XL sap

187

14 1 17

MF₁₀ polymer hypertonicity

Mavage 3811

16,30 Sunfrance S.V.

Public 3rd 27, 11

4000 Effluent 20 S.V. 11 17

3 of main app 2/2

STEPHARMACIE GOLF CITY
Centre commercial Bouskoura Golf city
BDC N° 9 - Bouskoura - Carablanza

INPE: 092079649

ساحة النصر، 8 شارع خريبكة - الطابق الثاني رقم 7 - درب عمر - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 44 05 16
Place de la victoire, 8 Bd. khouribga - 2ème étage n° 7 - Derb Omar - Casablanca - Tél : 05 22 44 05 16

46 Bu bol 20 (S) 157

1 gel matin à jeun x 7

Apr 71 (S)

190,00 Aeromax

10' x 10'

La 4 pulu 2 fois

75,00 x 3 AP (S) 157

14 le soir x 3 fois

9M, 30

Dr. NAZIHA NAZIH
Pneumologue
8, Bd. Kh. Bourigba, 7 Derb Omar
Casablanca - Tél.: 05 22 44 05 16

LOT: 1672
PER: 01-26
PPV: 46DH00

Aeromax®
Budésonide

LOT: 066T004B
PER: 01/2025
PPV: 190.00 dh

PPV: 190,00 dh

Aeromax®

LOT: 066S044B
PER: 07/2024

ANM: 149/21/NRQdDMP/VHA/18

PPV: 190,00 DH