

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, parodontologie 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.



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

Déclaration de Maladie

N° W21-787460

Cover

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3462 Société : Royal Air Maroc
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 186436
 Nom & Prénom : SOUSSI LAHOUCINE
 Date de naissance : 30/6/1946
 Adresse : Rue Moulay Abdelhafid n°7 Hay ELHASSANI
Laayoune
 Tél. : 06 67 19 73 83 Total des frais engagés : 3525,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 3/11/23
 Nom et prénom du malade : IGHOULAS FADMA Age : 1965
 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 : 4/12/23

Signature de l'adhérent(e) : _____

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W21-787460

Remplissez ce volet, découpez le et conservez-le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 3462
 Nom de l'adhérent(e) : SOUSSI LAHOUCINE
 Total des frais engagés : 3525,20 DH
 Date de dépôt : _____

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

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
				INP : <input type="text"/>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL MUSTAPHA 33 Av Hassan II Laâyoune Tél: 05 28 89 23 59 Dr. ELAROUY ASSINE INPE: 022067482	03/11/2023	3525,20

ANALYSES RADIOGRAPHIQUES

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				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

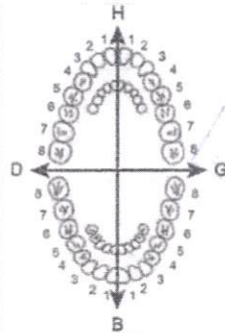
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 carieux, ainsi que le bilan de l'ODF.

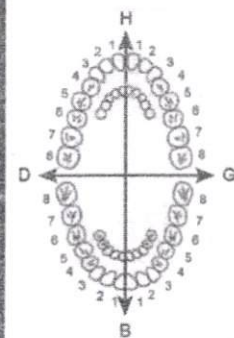
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

ODF PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
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

Le.....

03.11/2023

Ordonnance

Ighoulas Fedine

507,00

1) Venover Inj

1's

inj / s

8 s

2751,00

2) Epotin 1000 UI

1's

5 IU x 2 / s

Dr. Ilham AIMADE
Néroliste en Néphrologie-Hémodialyse
- Laâyoune -
NPE : 0211666855

PHARMACIE EL NOUR
35. Av Hassan II - Laâyoune
Tél: 05 28 89 23 59
DR. ELAROUY YASSINE
INPE: 022067482

$$116,30 \times 2 = 232,60$$

Orolcen com

(S.V.)

 x 10j

Asp

x 2 / 5

34,60

laxiline com

(S.V.)

ry 1 r

3525,20

Dr. Iham ALMADE
Spécialiste en gastroentérologie
INPE : 021266855
Laayoune

PHARMACIE EL MUSTAPHA
35. Av Hassan II Laayoune
Tél : 05 28 89 23 59
Dr. ELAROUY YASSINE
INPE : 02206748



3 5 7 7 0 2 8 A A

0 5 - 2 0 2 6

0 5 - 2 0 2 3

رقم الدفعة
Lot:

التاريخ
التجاري

Expiry/Peremption:

تاريخ
التجاري

Man. date:

Venofer®

100 mg

ron sucrose
er saccharose
سكروز الحديد

Ampoules
intravenous
iron therapy

Ampoules
thérapie martiale
intraveineuse

قنينات
الحقن الوريدي
العلاج بالحديد

5x5 ml
5 x 5 مل

Venofer 100 mg/5ml
Solution injectable ou concentré pour solution à perfuser
Boîte de 5 ampoules de 5 ml



P.P.V:507,00DH 6 118001 210152

Distribué par FMC Pharma Afrique
Jardin d'entreprise de la technopole de Nouaceur
Pharmacienne Responsable : Dr. Safaa MOUKHLIS
AMM N° : 323/17 DMP/21/NRQr

**VIFOR
PHARMA**

IV/SC

EPOTIN[®]

Erythropoïétine Recombinante Humaine

Solution injectable

Lot N° :

00234

D. Fab:

01 2023

D. Per:

12 2024

PPV=2751,00DH

10 Flacons
de 1 ml

EPOTIN[®]

4000 UI

Injection IV/SC

10 Flacons



6 11800101004

400



C402105E



20 قرصا قافلا للقطر
عن طريق الأنف
فورزيغ
لازليكس



ج 40 مل

Lasilix® 40 mg

احترم المقادير المعينة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
Uniquement sur ordonnance - Tableau C

LOT: 23E003
PER: 01 2027

LASILIX 40MG
20CP SEC
P.P.V: 34DH60



0

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1 - Aïn Sebaâ
20250 Casablanca

OROKEN[®] 200 mg



céfixime / cefixime

Voie orale / Oral use

8 comprimés pelliculés
8 film-coated tablets

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Oroken 200 mg, cp pel b 8
P.P.V: 116,30 DH



SANOFI 

Lot/Batch:

Fab./Mfg.:

Exp:

CLB07656

12 2022

11 2024




OROKEN[®] 200 mg



cétixime / cefixime

Voie orale / Oral use

8 comprimés pelliculés
8 film-coated tablets

Sanofi-aventis Maroc 
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Oroken 200 mg, cp, pel b 8
P.P.V : 116,30 DH



SANOFI 

CLB06331

11 2022

10 2024



Lot/Batch:

Fab./Mfg.:

EXP: