

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 canalaire, 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 canalaire.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée une fois par an.

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.

194265

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) Matricule : 09946 Société : ROYAL AIR MAROC

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : NEJJARI HALIMA

Date de naissance :

Adresse : 181 cité AL BARIS HANNAH DA 1

RABAT

Tél. : 06 60 27 62 14 Total des frais engagés : 056,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur AZIZ ALAMI MEROUNI

Diplômé d'Echographie Générale

Médecine Générale

SOS Médecin : 06 61 21 59 48

23, Angle Avenue Résistance et Rue

Télé. Appt. 06 60 30 30

Cachet du médecin :

Date de consultation : 29/09/2024

Nom et prénom du malade : Nejjari Halima Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : dyslipidémie Allergie respiratoire

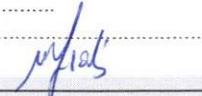
Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : RABAT Le : 29/09/2024

Signature de l'adhérent(e) : 

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

W21-836731

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 : 09946

Nom de l'adhérent(e) : NEJJARI HALIMA

Total des frais engagés : 056,60

Date de dépôt :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>HASSANIA OMEG</i> Residence de Khilil N° 129 Rue Réda Ouédraogo 05 37 65 74 32	29/11/24	806,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

VIOLET ADHERENT

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

PROTHESES DENTAIRES		H	
		25533412	21433552
		00000000	00000000
D		00000000	00000000
		35533411	11433553
			P

[Création, remont, adjonction]

VISÉ ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Aziz ALAMI MEROUNI

Médecine Générale

Diplômé d'Échographie Générale

Expert Assermenté près les Tribunaux

Agréé pour la visite médicale
d'aptitude à la conduite

Membre SOS Médecins Rabat - Salé

Angle Avenue de la Résistance
et Rue Togo, Imm. 23 Appt. N° 10

Océan - RABAT

Tél. : Cabinet : 05 37 20 30 35

GSM : 06 61 21 59 48



الدكتور عزيز علمي مروني

الطب العام

دبلوم التشخيص بالأمواج فوق الصوتية

خبير محلق لدى المحاكم

طبيب معتمد لفحص الطبي للقدرة

على السياقة

عضو جمعية الإسعاف الطبي الرباط - سلا

شارع المقاومة زنقة طوغو ، عمارة 23

رقم الدار 10- حي المحيط - الرباط

الهاتف : 05 37 20 30 35

المحمول : 06 61 21 59 48

Rabat, le

29. 1. 2024

الرباط، في

Nom

Najwa - Haddoumi

born 1 CP le sign 2023

2023 : Secret de Dr. Aziz

Abouee le 8th

2023

11u.1P*3 Greator s my

1CP 6 59

39075

1P am 5 00

11/8/15

4m03

806 6

STE HASSANIA OUSSAID

Résidence Nakhil II N° 12P
Avenue Ahmed Réda Guédiok Nahda 1

Docteur Aziz ALAMI MEROUNI

Diplômé d'Échographie Générale

Médecine Générale

SOS Médecin : 06 61 21 59 48

23, Angle Avenue de Résistance et Rue

Togo, App. 10. Océan - RABAT

Tél. : 05 37 20 30 35



CRESTOR®
rosuvastatine

5 mg

Maphar
Bd Alkmia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 114,10 DH
6 118001 183104

ID:652685 GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 248,00 DH
6 118001 141104

PPV: 56,30 DH
LOT: 23H21D
EXP: 08/2025

COMPOSITION :
Loratadine (DCI) 10 mg
Excipients q.s.p. 1 comprimé
Excipient à effet notoire : lactose
Cet étui contient 15 comprimés dosés à 10 mg, soit 150 mg de Loratadine.
Avant toute utilisation, lire attentivement la notice intérieure.

Lorix® 10 mg

15 comprimés



6 118000 280279

LOT: 21220 PER: 07/2024
PPV: 40,00 DH

x3 Ged

Laboratoires **Steripharma**
Z.I Lina n° 347 Sidi Maârouf - Casablanca
Amine TAHIRI, Pharmacien Responsable

x3 Ged

lorix.
AMM: 389/19/ IMP/21/NR0
LOT: 23077 PER: 04/2026
PPV: 40,00 DH