

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° W21-614882

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8644 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Hamidine Labcen
 Date de naissance : 25/05/1971
 Adresse : Appt 231 Residence Ridd Omaria Ridd 2 Hay cherifa
Ain chock Casablanca
 Tél. : 0650731684 Total des frais engagés : 770,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin :

Cachet du médecin :

Dr. ELLOUADJAL Samir
Médecine Générale
Rue 49, N° Appt. 8 Lot. Omariya
Casablanca Ain Chock - Casablanca

Date de consultation : 30/05/2024
 Nom et prénom du malade : Hamidine Begen Age : 18 ans
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
 Nature de la maladie : Brûlure à l'âge de 18 ans
 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 : 30/05/2024

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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

20/05/2024 C 200,00000 INP : 091008523

Dr. EL HAZAL Samir
Médecine Générale
Rue 40 IV ADPL 8 Lot. 02
Bordj - Algérie
Tél. 03 37 17 30

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

PHARMACIE CHAÏA
Amina CHAÏA
Dentiste et Pharmacienne
Tél. 05 22 52 35 16
Casablanca

30/01/24

570,2

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du
Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des
Coefficients

Montant
des Honoraires

09201996

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature
du Particien

Date des
Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé
des Honoraires

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

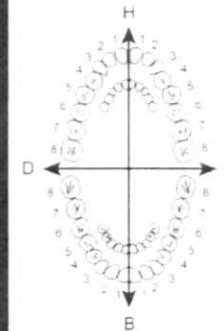
INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION



O.D.F.
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE

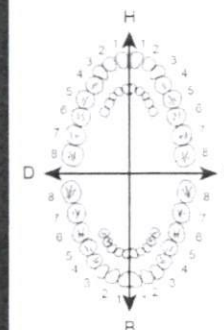
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D G
00000000 00000000
35533411 11433553
B

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION



[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la prothèse

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. BELHAZAL SARRA

Médecine Générale
Echographie

Ex. Médecin au CHU
Ibn Rochd de Casablanca
Service Chirurgie Pédiatrique

الدكتورة باغزال صارة

الطب العام
الفحص بالصدى

طبيبة سابقة بمستشفى الأطفال
ابن رشد قسم جراحة الأطفال

Ordonnance

Casablanca le : 30/01/2024

79,34

Hamieddine Bayan

① ~~Domestic~~ 500



40,00 6/2 1 x 100

② Isopred 20mg



200 - 0 - 20 20

200 - 0 - 10 20

297,0 200 - 0 - 0 20

③ Synbar with 200



200 - 2/2

1m

74,90
 8/2
 Naureus
 leri. (m)



⑤ Approval sing
 7/2



79,00

Dr. BENACHOUAL Samir
 Médecine Générale
 Rue 49, N° Appt. 8 Lot. Omariya
 Hay Inara Ain Chock - Casablanca
 05 22 52 17 50

570,20



Naureus
Desloratadine

LOT : 8037
PER : 10 - 26
P.P.V : 74 DH 90

30 comprimés pelliculés
Voie orale

Cotipred
prednisolone

20 mg

20 comprimés effervescents sécables

Formule : 20 mg sans forme de méfénalibenzobenzotriaz...
excipients : q.s.p. 1 comprimé
effervescent soluble au total
un litre cents milligrammes de
prednisolone (sous forme de
méfénalibenzobenzotriaz...
sologie, mode d'emploi, indications
contre indications, excipients et effets
toxicité : voir notice.

PPV: 40DH00
PER: 12/26
LOT: M4395

bottu s.a.
5, Boulevard - Pharmacie Regroupée
82, Avenue des Carrières - Ain Seba - Casablanca

لوقانيك®

ليفولوكساسين

500 ملغ

5 أقراص مغلفة قابلة للإنكسار
عن طريق الفم



LOT 213472 1

EXP 01 2025

PPV 79.30 DH



<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
المدة	صباح	منتصف النهار	مساء	قبل	بعد

LOVANIC 500 mg

5 comprimés pelliculés sécables SOTHEMA



6 118000 022404

سوطيما
SOTHEMA

200 ml e

Pharmalife
RESEARCH



8 032578 477337

Lot:

230791

**À consommer
avant le:**

09/2026

PPC: 79,00 DH