

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 canalaires, 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 canalaires.

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

M22- 0032888

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0497 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : Bennis Bachim
Date de naissance :
Adresse :
Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. DIOURI Med Jalil
Neuro-chirurgien
Rue Imam Malek Guéliz
Marrakech - Tél : 05 24 43 26 26

Date de consultation : 13/04/2024
Nom et prénom du malade : F. LAL: EL B. ENNE K. H. A. P.
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Céphalée
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 : Marrakech Le : 30 AVR. 2024
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Adresses Mails utiles

- Réclamation : 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'Horloge
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

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
13-06-24	CS	CS	général	Dr. BOU Med Jalil Neuro-chirurgien 9, Rue Imam Malek Guéiz Marrakech - Tél : 05 24 43 26 26

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

Pharmacie El Bouzanani
M. Youssef El Bouzanani
06 60 60 23 70
Rue Durika km 13 Mag N3
à côté du mosquée - Marrakech

13/04/24

466,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

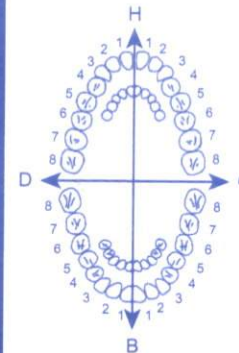
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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



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

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

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

Docteur Mohamed Jalil DIOURI
Neurochirurgien

■ Electro-encéphalogramme

■ Spécialiste des maladies du système nerveux et de la colonne vertébrale - Microchirurgie

■ Diplômé de la faculté de Médecine de Montpellier

الدكتور محمد جليل الديوري

■ اختصاصي في جراحة الدماغ والأعصاب والعمود الفقري

■ التخطيط الكهربائي للدماغ

■ خريج كلية الطب بمبولي - فرنسا

Marrakech, le 13-04-2024 مراكش

Mme K. Redja BENNIS Filali

- 46,90
① Nalgescic 4 px 3/1 08
14,80
② efolol 1 px 3/1 8 j
47,90
③ Iegrelor 200
42,90
④ VALEX 500 1/2 px 3/1
42,02
⑤ 20virax creme 3/1
466,20

Dr. DIOURI Med Jalil
Neuro-chirurgien
9, Rue Imam Malek Guéliz
Marrakech - Tél : 05 24 43 26 26

9 شارع إمام مالك، إقامة المسجد الطابق الأرضي، رقم 2 (قرب مسجد تركيا) كليز - مراكش

9, rue Imam Malek, Résidence Al Masjíd R.D.C N°2 - Guéliz Marrakech

Urgence: 06 61.16.36.39 : المستعجل Téléphone: 05 24.43.26.26 : الهاتف Email: mj.diouri@gmail.com



NOVARTIS

LOT : M23085-RP

EXP : AVR 2026

PPV : 47,90 DH



LO
PE
PP

LC : 407
Per : 10/26
PPV : 13,80 DH

مسكن للآلام
مانع للحمى



LOT 231042 1
EXP 03 1026
PPV 76.50

76.50



GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 42,00 DH
ID: 654285
11800141548

conservé à une température ne dépassant +25°C.

NE PAS RÉFRIGÉRER.

NE PAS AVALER.

NE PAS APPUYER SUR L'ORL À L'INTÉRIEUR DE LA BOUCHE ET À L'INTÉRIEUR DU VAGIN.

VOIE CUIVÉE.

ENFANTS.

TENIR HORS DE LA PORTE ET DE LA VUE DES

LIRE LA NOTICE AVANT UTILISATION

Excipients à effet noté: Alcool octoséanique, Propylène glycol et laurylsulfate de sodium.

COMPOSITION :

LOT CS3R

EXP 09-2026



PPV : 142 DH 50

VALEX

Valaciclovir

500 mg

VALEX[®]

Valaciclovir

500 mg

PPV : 142 DH 50