

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.

Biologie 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.

Educateur :

- 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.

Prothésiste :

- 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.

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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



Déclaration de Maladie

N° P19-0035336

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6217 Société : ROYAL AIR MAROC
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : AHMED AHMED
 Date de naissance : 12 MARS 1944
 Adresse : HAY SALAM RUE MADYAK TUDGMA N°61 CASABLANCA
 Tél. : 06 34605386 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/11/19
 Nom et prénom du malade : AHMED AHMED Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Rhume et bronchite

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

Signature de l'adhérent(e) :



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
12/11/19			gratuit	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
12/11/19		1260,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
16/11/19		B100 K2.5	159,00 Dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

Le praticien est prié de préciser la dent

Important :

Veuillez joindre les radiographies en ca

Zenata Ain Sebaa
MAROC
Rachid LAMRINI, Pharmacien Responsable
Fabricant / المصنع
Abbvie SRL
Strada Regionale 148 pontina KM 52 SNC,
Campovide, Aprilia (LT)
I-04011, Italy No. 00M299

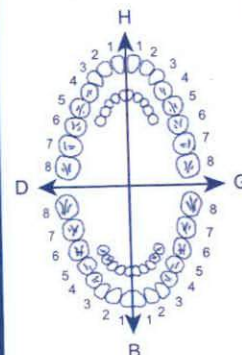
Abbott



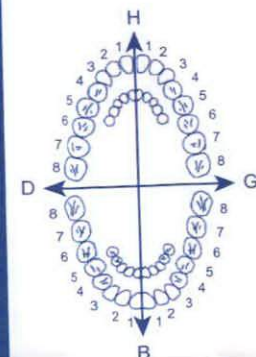
Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain Sebaa Casablanca
Monozeclar 500 mg cp pel
Im b6 mv
P.P.V. : 87,30 DH
6 118001 183821

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
DES TRAV

MONTANT
DES SOINS

DE
D'E

FIN
D'E

NASONEX 50 µg/dose
Suspension pour pulvériser
Flacon de 120 doses
P.P.V. : 136,20 DH
Distribué par MSD Maroc

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

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

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

VENTO
Aéros
PPV

RELEVÉ

Le praticien est prié de préciser la dent

Important :

Veuillez joindre les radiographies en ca

Zenata Ain Sebas
MAROC
Rachid LAMRINI, Pharmacien Responsable
Fabricant / المصنع
Abbvie SRL
Strada Regionale 148 pontina KM 52 SNC,
Campoverde, Aprilia (LT)
I-04011, Italy. No. 00M299

Abbott

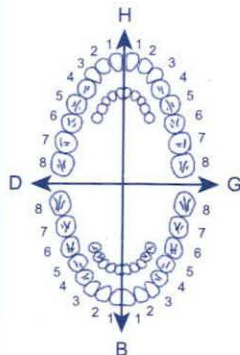
Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebas Casablanca
Monozeclar 500 mg cp pel
Im b6 mv
P.P.V : 87,30 DH



5 118001 183821

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées



COEFFICIENT
DES TRAV

58,40

MONTAN
DES SOINS

Solupred[®] 20mg

DE
D'

FIN
D'E

NASONEX 50 µg/dose
Suspension pour pulvérisation nasale
Flacon de 120 doses
P.P.V: 136,20 DH
Distribué par MSD Maroc

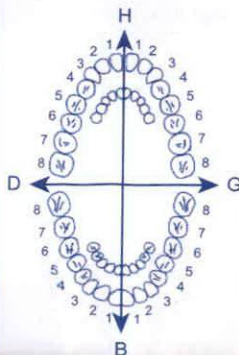
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

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



63,20

63,20

63,20

GlaxoSmithKline
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV : 248,00 DH
ID : 626761
6 118001 141104

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV : 248,00 DH
ID : 628795
6 118001 141104

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV : 248,00 DH
ID : 626761
6 118001 141104

Ain El Aouda
Région de Rabat

VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH

مصحة بوسيجور

CLINIQUE O.R.L. MAXILLO-FACIALE ET ESTHÉTIQUE BEAUSEJOUR

Dr F. MEKOUAR
O.R.L.

Dr B. MOKRIM
Prof agrégé en O.R.L.

Dr K. YOUSSEFI
O.R.L.
Immuno-allergologie

Dr M. BERRADA SOUNNI
O.R.L.
Chirurgie Maxillo-Faciale
et Esthétique

AIT M' HAMEN
Ahmed

12.11.19

13620

NASOWEX

Professeur MOKRIM B.
OTORHINO LARYNGOLOGIE ET
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE
198, Bd. Ghandi - Casablanca
Tel.: 022.99.42.41

SV

2 pulv 2/1/1 mois

4530

ventoline 2/1/1

SV

2 pulv 1/1/2 mois

24800
x3

SECRETIDE

3 mois

SV

2 bouffe M/S.

6320
x3

zytec 3 boi

SV

2 cp 1/1/3 mois

8730

monozelax 500

SV

2 cp 2/1/1/5

5840

solupred 2

SV

2 cp 1/1/1

Professeur MOKRIM B.
OTORHINO LARYNGOLOGIE ET
CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE
198, Bd. Ghandi - Casablanca
Tel.: 022.99.42.41

PHARMACIE ANNUCARIA
Hicham TALI Pharmacien
42, Rue d'Irfane Hay Salam
Clt - Casablanca
Tél.: 05 22 36 13 05 / 05 22 39 61 05

1260,80

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES STENDHAL

RES. BENBER , Angle Av. STENDHAL & Bd. GEORGE SAND , Entrée A , 2 ème étage

CASABLANCA . Tél. : 0522 25 59 77 - Fax : 0522 25 59 76.

PATENTE N: 34712925 - CNSS : 6644109 . INPE: 093001329

IGR: 42200812 - ICE: 001714856000092

MIYA CHFAÏBI

Pharmacien Biologiste

Casablanca le samedi 16 novembre 20 Monsieur AIT M HAMED AHMED

FACTURE N°	2341
------------	------

Analyses :

Hémoglobine glyquée -----	B	100	Total : B 100
---------------------------	---	-----	---------------

Prélèvements :

Sang-----	K	2,5
-----------	---	-----

TOTAL DOSSIER

159,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Cent Cinquante Neuf Dirhams

LABORATOIRE STENDHAL
Angle Av. Stendhal & Bd. George Sand
MAARIF CASABLANCA
Tel. 022.25.59.77 Fax. 022.25.59.76

Miya CHRAIBI

Pharmacien Biologiste
Diplômée de l'Université de Montpellier
Ancienne Interne au CHU de Montpellier

Dossier ouvert le : 16/11/19

Prélèvement effectué à 09:35

Edition du : 16/11/19

DES DE BACTÉRIOLOGIE - VIROLOGIE - BIOCHIMIE - HÉMATOLOGIE - IMMUNOLOGIE
PARASITOLOGIE - MYCOLOGIE

Monsieur AIT M HAMED AHMED

Réf. : 19K176

Page : 1/1

Compte Rendu d'Analyses

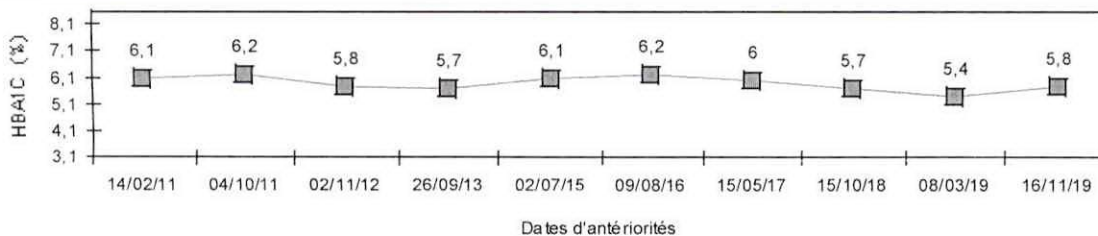
	Normales	Antériorités
		08/03/2019

HEMOGLOBINE GLYQUEE (HB A1C)

RESULTAT : **5,8** % Normales 4,4 - 6,5 Antériorités 5,4

Interprétation

Equilibre glycémique excellent : 4,4 - 6,6
Equilibre glycémique moyen : 6,6 - 10
Equilibre glycémique mauvais : > 10



Signature
Pharmacien Biologiste

CHECK-LIST

DOCUMENTS A FOURNIR POUR LE DEPOT DE VOTRE FEUILLE DE SOINS

BIOLOGIE ET RADIOLOGIE

- ☒ Copie des résultats
- ☒ Facture
- ☒ Ordonnance
- ☐ Pli confidentiel

DENTAIRE

- ☐ Accord préalable avant le traitement, en cas de prothèses ou traitement canaux
- ☐ Facture
- ☐ Radio après traitement, en cas de prothèses ou traitement canaux
- ☐ Radio avant traitement, en cas de prothèses ou traitement canaux
- ☐ Restitution des anciennes prothèses

HOSPITALISATION

- ☐ Cachet de la clinique sur la feuille de soins
- ☐ Compte rendu opératoire
- ☐ Copie compte rendu des radios
- ☐ Copie résultat de l'anatomopathologie
- ☐ Copie résultat des analyses
- ☐ Détail et justificatif de la pharmacie En cas d'hospitalisation médicale
- ☐ Entente préalable
- ☐ Notes d'honoraires
- ☐ Ordonnance et factures des actes sous traités
- ☐ Pli confidentiel En cas d'intervention chirurgicale

OPTIQUE

- ☐ Facture de l'opticien
- ☐ Ordonnance

REEDUCATION

- ☐ Copie radio relative à la même maladie
- ☐ Entente préalable remplie par le médecin
- ☐ Facture

PHARMACIE

- ☒ Ordonnance *
- ☒ Vignettes des médicaments PPV **

* En cas d'A.D. (Affection Longue Durée), l'ordonnance n'est pas obligatoire. Par contre, il est nécessaire une déclaration de la maladie chronique (à renouveler en fonction du type de maladie. Généralement tous les trimestres)

** Une facture est obligatoire si le prix ne figure pas sur le PPV ou si le médicament est acheté à l'étranger ou dans le cas de l'achat libre

En cas d'accident, veuillez préciser les causes et circonstances:

Matricule: 627

FS n° P19 0035 336