

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER 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.

Éducation :

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.

Déclaration de 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

N°: 316 49

Déclaration de Maladie : N° P19- 0016182

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 524 Société : Royal AIR MAROC
 Actif Pensionné(e) Autre : Veuve pensionnée
 Nom & Prénom : Tounsi Khadija Date de naissance : 16/07/1948
 Adresse : El Avenue chouhada, Hay Salam, SIDI
 Tél. : 0672 31 99 22 Total des frais engagés : 625,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin


Dr. Mourad Benjelloun
Chirurgie Générale Viscérale
 2, Rue Moulay Abdellah Agdal-Rabat
 Tel. 05 22 52 22 50 INR 10101044

Date de consultation : 28/05/2020

Nom et prénom du malade : Tounsi Khadija Age: _____

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HTA

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 : 28/05/2020

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

RELEVE 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
28/05/2020 C 20			3	Dr. Mourad Benjelloun Chirurgie Générale Viscérale 2, Rue Muouya, Appt. 2 Agdal-Rabat Tél: 05 59 52 02 50-INP: 101164044 B

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Jnane Souissi BIRKACEM SOUSSI / Bouthaina	28/01/2020	645.10
Secteur Jnane Souissi N°14, Immeuble E, Local M.1 Birkacem Souissi / Rabat / Tél : 05 37 68 04 04 ICE : 00211559300061 - INPE : 102070422		

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

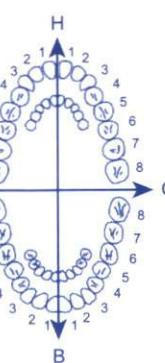
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

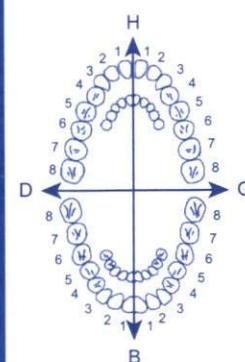
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CŒFFICIENT
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

Rabat le 28/05/2020

Dr. Mourad Benjelloun
Chirurgie Générale Viscérale
2, Rue Muouya, App.2 Agdal-Rabat
Tél: 06 59 52 02 50-INP: 101164044

Mr Tounsi Khadija

2 x 296'00

1) Exforge 5ug / 80ug
53'10 ST 0.87 3mols

2) Relaxol
2 x 315 si durs

645'10

~~Pharmacie Jnane Souissi~~
~~Dr. HMADOU Bouthaina~~
~~Secteur Jnane Souissi, N°14 Imm.E, Local M.1~~
~~Birkacem Souissi / Rabat Tel : 05 37 63 04 04~~
~~ICE : 002115593000058 - INPE : 102070422~~

Dr. Mourad Benjelloun
Chirurgie Générale Viscérale
2, Rue Muouya, App.2 Agdal-Rabat
Tél: 06 59 52 02 50-INP: 101164044



28 comprimés
pelliculés

إكسفورج
80/5 مغ
أملوديبين/فالسارتان

Les médicaments doivent être tenus hors de portée des enfants.
Conserver dans l'emballage original à température inférieure à 30 °C
et à l'abri de l'humidité.

يحفظ بعيداً عن الأطفال

يحفظ في حرارة لا تتعدي 30 درجة بعيداً عن الرطوبة
يعطى هذا الدواء بناء على وصفة طبية



611800103058 3

EXFORGE

5mg/80mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 296.00 DH

1128344-A14-MA

Comprimés pelliculés

Composition:

1 comprimé pelliculé contient:

Amlodipine 5 mg

Valsartan 80 mg

Excipients qsp un comprimé

Exforge® 5 mg/80 mg

28 comprimés pelliculés

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

06 2021
BEK30

4994

EXP
LOT



28 comprimés
pelliculés

إكسفورج
80/5 مغ
أملوديبين/فالسارتان

Les médicaments doivent être tenus hors de portée des enfants.
Conserver dans l'emballage original à température inférieure à 30 °C
et à l'abri de l'humidité.

يحفظ بعيداً عن الأطفال

يحفظ في حرارة لا تتعدي 30 درجة بعيداً عن الرطوبة
يعطى هذا الدواء بناء على وصفة طبية



611800103058 3

EXFORGE

5mg/80mg

28 comprimés pelliculés

PPV : 296.00 DH

1128344-A14-MA

Comprimés pelliculés

Composition:

1 comprimé pelliculé contient:

Amlodipine 5 mg

Valsartan 80 mg

Excipients qsp un comprimé

Exforge® 5 mg/80 mg

28 comprimés pelliculés

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I - Uniquement sur ordonnance.

06 2021
BEK30

4994

EXP
LOT

رولكسول® 500 مللي/2 مللي
باراسيتامول / أنتوكروشيكوزيد

قرصا 20

عن طريق الفم

Relaxol 500mg/2mg



**احترم الجرعة الموصى بها
RESPECTER LES DOSES PRÉSCRITES**

Uniquement sur ordonnance - Liste I
صرف فقط بموجب وصفة طبية - لانحة I

PER : 10 2221

L01 : 8MMA16

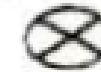
9

RELAXOL 500MG/2MG

CP B20

P.P.A : 53DH10

118000 060833



Titulaire de l'AMM : sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat R.P.1 BP2611 - Ain Sebaâ 20250

Casablanca - Maroc

Fabricant : Maphar

km 10, route côtière 111, Quartier industriel

Zenata - Ain Sebaâ 20250 Casablanca - Maroc.