

# 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.

## Pathologie 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.

## Prothèse 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.

## 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



# MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° P19- 0044065

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 815 Société : 43119

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SAIDI ABDELMAJID

Date de naissance : 18/01/1936

Adresse : 36 Rue A. Megala marj easa

Tél : 0522 23 75 17 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 21/01/2020

Nom et prénom du malade : SAIDI ABDELMAJID Age : 84

Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Hémapathie

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 : / /

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
20/7/20	S		Acte 8	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Pharmacieur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie de Jura TAHRI JOUTEY Rachid 129, Bis Rue Oussama Benou Zaid Casablanca - Tél. 05 22 25 34 41	20/7/20	1239,30

# 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
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de l'

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																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS														
				DATE DU DEVIS														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE



# Dpcteur Zoubir CHOUFFAI

HEMATOLOGISTE

ONCOLOGIE PEDIATRIQUE

Ancien Enseignant Faculté de Médecine

et C.H.U Ibn Rochd (Casablanca)

Ancien assistant F.F.

Institut Gustave Roussy (Villejuif - France)

Sur Rendez-vous

## الدكتور الزوبر الشفاعي

إختصاصي في أمراض الدم

أنتكولوجيا الأطفال

أستاذ مساعد سابقا بكلية الطب

والمركز الجامعي ابن رشد (الدار البيضاء)

مساعد سابقا

بمعهد كوسطاف روسي

(فيل جوييف - فرنسا)

بالموعد



091042291

20/7/20

Dr Saïdi Abdelhafid

Pharmacie du Jura  
TAHRI JOUTEI Rachid  
129, Bis Rue Oussama Bnou Zaid  
Casablanca - Tél.: 05 22 25 34 41

Cotrim 800

138,00 x 13 x

S.V

1 p x 2 Jour -> 5 jours

494,00

Puis

1 p Jour

S.V

Cicloviral 400 mg

270,00 x

1 p 1 p

S.V

Oeds 20 mg 1 gel de mal

140 x 2 + 99 + 52,80 =

1580 Delyprone 1 gr

1 p x 2 b

S.V

27.70 Vit C

1 p matin

S.V

se trait de

Pharmacie du Jura  
TAHRI JOUTEI Rachid  
129, Bis Rue Oussama Bnou Zaid  
Casablanca - Tél.: 05 22 25 34 41

270,00

431,80

1580

27,70

الدكتور الزوبر الشفاعي  
Dr Zoubir CHOUFFAI  
HEMATOLOGISTE  
ONCOLOGIE PEDIATRIQUE  
152, Boulevard Ba hmad - Belvédère - Casablanca - Tél.: 022 24.81.61/63 - Fax: 05 22 40.40.70  
En Cas d'Urgence : Clinique Val d'Anfa - Tél.: 05 22 39.69.39 / 06 61 33.74.37

6 mois  
1239,30  
ONCOLOGIE  
PEDIATRIQUE  
HEMATOLOGIE

0522 40.40.70 : الفاكس - 05 22 24.81.61/63 - 05 22 24.37.41/43 : الهاتف - الدار البيضاء - المدير

152, Boulevard Ba hmad - Belvédère - Casablanca - Tél.: 022 24.81.61/63 - 0522 24.37.41/43 - Fax: 05 22 40.40.70

En Cas d'Urgence : Clinique Val d'Anfa - Tél.: 05 22 39.69.39 / 06 61 33.74.37

PPV (DH) :

LOT N° :

UT.AV. :

LOT: 191343  
PER: 04-22  
PPV: 140.00DH

LOT: 191343  
PER: 04-22  
PPV: 140.00DH

LOT 191338  
EXP 04/2022  
PPV 99.00DH

LOT 181367  
EXP 02/2021  
PPV 52.80DH

LOT 159057  
EXP 09/22  
PPV 270DH00

Pharmacie du Jura  
TAHRI JOUTEL Rachid  
129, Bis Rue Oussama Benou Zaid  
Casablanca - Tél. 05 22 25 34 41

Dossier D. Maladié

N° 119 0044065

Total recueils  
1239 30 DH  
Pharmacie du Jura  
TAHRI JOUTEL Rachid  
129, Bis Rue Oussama Benou Zaid  
Casablanca - Tél. 05 22 25 34 41



**CO-TRIM® FORT**

**20 comprimés**

PPV 38DH00 EXP 12/2023 LOT 9D022 2

**CO-TRIM® FORT**

**20 comprimés**

PPV 38DH00 EXP 12/2023  
LOT 9N016 5

**CO-TRIM® FORT**

**20 comprimés**

PPV 38DH00 EXP 12/2023  
LOT 9D022 1

**CO-TRIM® FORT**

**20 comprimés**

PPV 38DH00 EXP 11/2023  
LOT 90019 1

**CO-TRIM® FORT**

**20 comprimés**

PPV 38DH00 EXP 11/2023  
LOT 99012 4

**CO-TRIM® FORT**

**20 comprimés**

PPV 38DH00 EXP 12/2023  
LOT 9N016 1

**CO-TRIM® FORT**

**20** comprimés

PPV 38DH00

EXP 12/2023  
LOT 9N016 1

**CO-TRIM® FORT**

**20** comprimés

PPV 38DH00

EXP 09/2023  
LOT 97010 8

**CO-TRIM® FORT**

**20** comprimés

PPV 38DH00

EXP 05/2024  
LOT 02053 1

**CO-TRIM® FORT**

**20** comprimés

PPV 38DH00

EXP 05/2024  
LOT 02053 1

**CO-TRIM® FORT**

**20** comprimés

PPV 38DH00

EXP 11/2023  
LOT 90019 1

**CO-TRIM® FORT**

**20** comprimés

PPV 38DH00

EXP 09/2023  
LOT 97010 8

**CO-TRIM® FORT**

**20** comprimés

PPV 38DH00

EXP 12/2023  
LOT 9N016 1