

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.

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



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

Déclaration de Maladie

N° W19-564506

ND: 44967

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10898 Société : 22 001 2020

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : NAZIH LOUBNA HANANE

Date de naissance : 25/04/1978

Adresse : LOUISSEMENT KHADJA N° 42
DOR - BOUAFER CASABLANCA

Tél. : 0661 18 51 04 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26/09/2020

Nom et prénom du malade : NAZIH LOUBNA HANANE Age : 42 ans

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

Nature de la maladie : 10 pl

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 : 26/09/2020

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
26/10/20	23/10/20	31/10/20		

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

Dr. ZAID Selma
DENTISTE - VENEROLOGUE
Angle des Rues Yahia Al Idrissi et
Omarine Sayah Immi, Star Younes
Quartier Appt. N° 2 (Quartier Racine)
Tél/Fax 05 22 29 04 09 - GSM: 06 70 15 31 79

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Zaid Hafida 123 Lot. Ansari Dar Bonazzi Casablanca Tél.: 05 22 29 09 49	26/10/20	23/10/20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 canaux, 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 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B			COEFFICIENT DES TRAVAUX []
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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 Selma ZAID

DÉRMATOLOGUE - VÉNÉROLOGUE

Diplômée de l'Université de Bruxelles (ULB)
Ancien Chef de Clinique des Hôpitaux de Lille
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris

Spécialiste des Maladies de la peau,
Sexuellement transmissibles.
Chirurgie des Cancers cutanés
Comblement des rides - Botox
Tests Allergies - Peau

الدكتورة سلمى زايد

طبيبة الجلد و الأمراض الجنسية

خريجة جامعة بروكسيل للطب
مقيمة سابقة بمستشفيات باريس و ليل

إختصاصية في أمراض الجلد، الشعر و الأظافر
و الحساسية و الأمراض المتنتقة عبر الجنس
سرطان الجلد، الجراحة التجميلية
الازير و زرع الشعر
تحاليل حساسية الجلد

Dr. ZAÏD Selma
DERMATOLOGUE - VÉNÉROLOGUE
Angle des Rues Yahia Al Ifrani et
Oumaima Sayah Im. Star Younes
Etage Appt. N° 2 (Quartier Racine)
Tél/Fax: 05 22 39 84 09 - GSM: 06 70 16 31 83

Casablanca, le 26/09/2023

Re Louba, Nazih :

26 septembre 2023

116,40 (1) Flexan 50 2 | 6;

47,80 (2) Dazey 2 - 2 | 5;

66,80 (3) floumazine 1 x 4 / 9;

Dr. ZAÏD Selma
DERMATOLOGUE - VÉNÉROLOGUE
Angle des Rues Yahia Al Ifrani et
Oumaima Sayah Im. Star Younes
Etage Appt. N° 2 (Quartier Racine)
Tél/Fax: 05 22 39 84 09 - GSM: 06 70 16 31 83

Pharmacie El Hamdani
Dr. Zaïd Selma
Lot Anassaf Im. 23
Dar Bouazza - Casablanca
Tél : 05 22 29 09 49

Résidence Star younès, 1^{er} étage, Appt. N°2, Angle Rue Ibn Yahia al Ifrani et Rue Oumaima Sayah
(à côté du resto Toscana) - Q. Racine - Casablanca - Tél.: 05 22 39 84 09 / 05 22 39 41 41
E-mail : dr.selmazaid@gmail.com

دازين 10.000 وحدة سرابتاز

47,80

PPV :
EXP :
Lot N° :

40 قرصا ملبسا
معدى - مقاوم
عن طريق الفم



مختبرات سينتوديك
20 - 22 زقة زير بن العوام
المصخور السوداء - الدار البيضاء

DASEN® 10 000 UI 
Serrapeptase
40 Comprimés enrobés gastro-résistants

6 118000 181064

مركز دواء

24 كبسولة



500 ملجم

فلوكساسيلين

فلاکس

PPV 1160H40

LOT 04027 2

EXP 05/2022

FLOXAM®

Flucloxacilline

500 mg

24 gélules



فلامازين® 1%
كريم

سولفاديازين
فضي



SINCLAIR



LOT / BATCH: 16269
FAB / MFR: 03-2020
EXP: 02-2023

50 g e

PPV: 66,80 DH