

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Consignes 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.

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



Déclaration de Maladie

N° M20- 0002226

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2311

Société : 52541

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : MENNI

EL BACHIR

Date de naissance :

Adresse :

Tél. 0661 310993

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° M20-02226

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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 canaux, 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 canaux.

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

- Reclamation : 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° W19-528451

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2311 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : MENNI EL BACHIR
 Date de naissance : 12-03-49
 Adresse : Rue le Palmier route des facultés N° 400 Casablanca
 Tél : 06 61 310 993 Total des frais engagés : 2700,49 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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 : 20/12/20

Signature de l'adhérent(e) :

Dr. BOUMED BENSARI
Rhumatologue - Ostéopathe
283, Bd. Med. Zerkouni - Casablanca
Tél: 05 22 39 99 57

116 DEC 2020

MUPRAS
4 DEC. 2020
ACCUEIL

Colloïde 30% 3 x 239100 1 phl 6 wac 1dl 3 m

Pénicilline 3 x 239100 1 phl 3 m

6 x 239100 1 phl 3 m

3 x 239100 1 phl 3 m

Divers 3 x 239100 1 phl 3 m

5 x 239100 1 phl 3 m

2 x 239100 1 phl 3 m

9 x 239100 1 phl 3 m

9 x 239100 1 phl 3 m

3 x 239100 1 phl 3 m

3 x 239100 1 phl 3 m

Pharmacie M. JOSAS
Hind LAKHIMIRI
Droguier en Pharmacie
400, Route de Casablanca
CASABLANCA
Tel: 022.98.86.97-Fax: 022.98.24.76

Dr. BOUTAÏB BENSARI LAMRANI
Rhumatologue - Ostéopathe
283, Bd. Med. Zerkouni - Casablanca
Tel: 05 02 39 99 57

Dr. Latifa BOUTAIB BEN SARI
RHUMATOLOGUE

Spécialiste des Maladies des OS
et des Articulations
Diplômée de la Faculté de Médecine
de Marseille (France)
Médecin Expert Assermenté près
les Tribunaux de Casablanca



(الركنورة لطيفة بوطيب بن ساري)

إختصاصية في أمراض العظام
و المفاصل (الروماتيزم)
خريجة كلية الطب بمرسيليا
(بفرنسا)
خبيرة محلقة لدى المحاكم

Casablanca

الدار البيضاء، في

ORDONNANCE

132.90 N: Paracetamol 1 cp 3 fois / jour
4 Doflogran 6mg 1 cp 2 fois / jour
2 x 37.00 Duléstan 1 cp 3 fois / jour
4 Rapipen 200 1 cp 3 fois / jour
69.60 Rapipen 200 1 cp 3 fois / jour
4 Rapipen 200 1 cp 3 fois / jour

Pharmacie MIMOSAC
Hind LAKHMIRI
Docteur en Pharmacie
400, Route d'El Jadida

283, شارع محمد الزرقطوني قرب شارع الزيراوي - الدار البيضاء
283, Bd. Mohammed Zerkatouni (environ Boulevard Ziraoui) - Casablanca - Tél.: 05.22.39.99.57
Tél: 022.99.88.87 Fax: 022.98.24.76

I.C.E.: 001813785000001 - INPE: 091164491

Lot: PE0581B
Per: 04/2023
PPV: 132DH50

DULASTAN® 500 mg / 70g **دولاستان**
Boîte de 20 comprimés علبة من 20 قرصا

37,00

DULASTAN® 500 mg / 70g **دولاستان**
Boîte de 20 comprimés علبة من 20 قرصا

37,00

PPV: 144DH50

CODE No.: HP/DRUGS/MNB/95/2

LOT: 200002
PER: 01/23
PPV: 69DH60

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Co-aprovel 300mg/12,5mg
B28
P.P.V: 239,00 DH

6 118001 081035

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Co-aprovel 300mg/12,5mg
B28
P.P.V: 239,00 DH

6 118001 081035

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Co-aprovel 300mg/12,5mg
B28
P.P.V: 239,00 DH

6 118001 081035

43,00

LOT: 20E012
PER: 07/2023

METFORMINEWIN 850MG
CP PEL B30

P.P.V: 17DH10

6 118000 062134

LOT: 20E012
PER: 07/2023

METFORMINEWIN 850MG
CP PEL B30

P.P.V: 17DH10

6 118000 062134

LOT: 20E010
PER: 05/2023

METFORMINEWIN 850MG
CP PEL B30

P.P.V: 17DH10

6 118000 062134

LOT: 20E012
PER: 07/2023

METFORMINEWIN 850MG
CP PEL B30

P.P.V: 17DH10

6 118000 062134

LOT: 20E012
PER: 07/2023

METFORMINEWIN 850MG
CP PEL B30

P.P.V: 17DH10

6 118000 062134

LOT: 20E010
PER: 05/2023

METFORMINEWIN 850MG
CP PEL B30

P.P.V: 17DH10

6 118000 062134

LOT: 20E007
PER: 07/2024

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V: 56DH60

6 118000 061465

LOT: 20E007
PER: 07/2024

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V: 56DH60

6 118000 061465

LOT: 20E005
PER: 05/2024

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V: 56DH60

6 118000 061465

LOT: 20E003
PER: 07/2022

TEMESTA 1MG
CP SEC B50

P.P.V: 23DH00

6 118000 011569

LOT: 19E002
PER: 11/2021

TEMESTA 1MG
CP SEC B50

P.P.V: 23DH00

6 118000 011569

LOT: 20E007
PER: 07/2024

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V: 56DH60

6 118000 061465

LOT: 20E007
PER: 07/2024

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V: 56DH60

6 118000 061465



43,00

43,00

Vita C1000®

PPV 15DH30
EXP 10/2023
LOT 00057 10



6 118001 100958

GEL-LARMES - Gel Oph. Tube de 10 g
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca
Pharmacien Responsable:
Mme Amina DAOUDI
PPV : 41.00 DH



6 118001 100958

GEL-LARMES - Gel Oph. Tube de 10 g
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca
Pharmacien Responsable:
Mme Amina DAOUDI
PPV : 41.00 DH

Vita C1000®

PPV 15DH30
EXP 10/2023
LOT 00057 10



6 118001 100958

GEL-LARMES - Gel Oph. Tube de 10 g
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri, Casablanca
Pharmacien Responsable:
Mme Amina DAOUDI
PPV : 41.00 DH

Vita C1000®

PPV 15DH30
EXP 10/2023
LOT 09031 23

Vita C1000®

PPV 15DH30
EXP 10/2023
LOT 09031 24

Vita C1000®

PPV 15DH30
EXP 10/2023
LOT 00057 10

Vita C1000®

PPV 15DH30
EXP 10/2023
LOT 00057 10

Vita C1000®

PPV 15DH30
EXP 10/2023
LOT 00057 10

Vita C1000®

PPV 15DH30
EXP 10/2023
LOT 00057 10