

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

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



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

ND° 18192

Déclaration de Maladie : N° S19-0018407

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9600 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : KHADRAOUI Ned Date de naissance : 29.05.1952
Adresse : 78 rue Traker Imp. Sania CASA
Tél. : 0666408317 Total des frais engagés : 2513,4 + 300 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :/...../.....
Nom et prénom du malade : KHADRAOUI Ned Age : 1952
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 : CASA Le : 27/01/2020

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

21/6/20			300	
---------	--	--	-----	--

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

30 Bis, Fath II Sidi Maârouf
Casablanca
Tél. : 05 22 78 62 05

21/6/20 2513,4

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

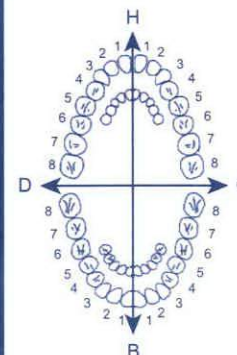
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'

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

00000000

D

00000000

35533411

B

G

(Création, remont, adjonction)

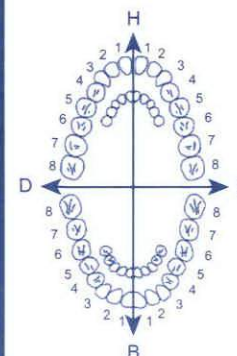
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient
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



CLINIQUE DES PRINCES

M^{re} K Hadoua M^{re}

Docteur :

Casablanca Le :

21/01/09

$204,00 \times 2 = 408,00$
Javert

$172,20 \times 6 = 1033,2$
Un Appl.

$160,00 \times 3 = 480$
Cen.

$89,00 \times 3 = 267,00$
Diamant

$162,60 \times 2 = 325,2$
N=4

2513,4

DR. TAURI Med
Anesthésie - Réanimation
Clinique des Princes
14, Rue Omar Sidaoui - Casablanca
Tél: 0522 27 52 50 - MPF: 091132837

DR. TAURI Med
Anesthésie - Réanimation
Clinique des Princes
14, Rue Omar Sidaoui - Casablanca
Tél: 0522 27 52 50 - MPF: 091132837

MA PHARMACIE
30 Bis, Fath II Gdi, Meaurio
Tél.: 0522 27 52 50

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1:
Ain sebaâ Casablanca
Lovenox 8000uiantixa inj b2
P.P.V : 204,00 DH



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1:
Ain sebaâ Casablanca
Lovenox 8000uiantixa inj b2
P.P.V : 204,00 DH



PPV: 160DH00

PPV: 160DH00

PPV: 160DH00

Titulaire de l'AMM au Maroc: POLYMEDIC

Quartier Arsalane-Rue Amyot Inville
BP 10877 CASABLANCA-MAROC

UN-ALFA® 1 µg capsule
Boite de 30 capsules



PPV: 172 DH 20

Titulaire de l'AMM au Maroc: POLYMEDIC

Quartier Arsalane-Rue Amyot Inville
BP 10877 CASABLANCA-MAROC

UN-ALFA® 1 µg capsule
Boite de 30 capsules



PPV: 172 DH 20

Un-alfa® 1 µg*, capsule molle

أون. ألفا® 1 ميكروجرام كبسولة ناعمة
*microgramme

Un-alfa® 1 µg*, capsule molle

أون. ألفا® 1 ميكروجرام كبسولة ناعمة
*microgramme

Titulaire de l'AMM au Maroc: POLYMEDIC

Quartier Arsalane-Rue Amyot Inville
BP 10877 CASABLANCA-MAROC

UN-ALFA® 1 µg capsule
Boite de 30 capsules



PPV: 172 DH 20

Un-alfa® 1 µg*, capsule molle

أون. ألفا® 1 ميكروجرام كبسولة ناعمة
*microgramme

Titulaire de l'AMM au Maroc: POLYMEDIC

Quartier Arsalane-Rue Amyot Inville
BP 10877 CASABLANCA-MAROC

UN-ALFA® 1 µg capsule
Boite de 30 capsules



PPV: 172 DH 20

Un-alfa® 1 µg*, capsule molle

أون. ألفا® 1 ميكروجرام كبسولة ناعمة
*microgramme

89,00

Titulaire de l'AMM au Maroc: POLYMEDIC

Quartier Arsalane-Rue Amyot Inville
BP 10877 CASABLANCA-MAROC

UN-ALFA® 1 µg capsule
Boite de 30 capsules



PPV: 172 DH 20

Un-alfa® 1 µg*, capsule molle

أون. ألفا® 1 ميكروجرام كبسولة ناعمة
*microgramme

Titulaire de l'AMM au Maroc: POLYMEDIC

Quartier Arsalane-Rue Amyot Inville
BP 10877 CASABLANCA-MAROC

UN-ALFA® 1 µg capsule
Boite de 30 capsules



PPV: 172 DH 20

Un-alfa® 1 µg*, capsule molle

أون. ألفا® 1 ميكروجرام كبسولة ناعمة
*microgramme

89,00

89,00

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 162DH60

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 162DH60