

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° W19-439767

ND: 27672

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0903 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : M. Benhadouch Lahcen
 Date de naissance : 05/01/1943
 Adresse : 22, Rue Daroua N° 5 Agdal RABAT
 Tél. : 05377752 0671701392 Total des frais engagés : 79980 dh

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Yasser ARKHA
Professeur Agrégé
Neurochirurgien
et Colonne Vertébrale

Date de consultation : 05/02/2020

Nom et prénom du malade : GHIZOULE Ghizhou Age: 63

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

Nature de la maladie : Epilepsie et épilepsie unipolaire

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 : 05/02/2020

Signature de l'adhérent(e) :

CLINIQUE
IBNOU ROCHD SCP

مصحة
ابن رشد

18, Chariaa Ibnou Rochd - Agdal - Rabat

Tél. : 05 37 67 24 21 (L.G.)

Fax : 05 37 67 45 97

C.N.S.S. : 8383789 - I.F. : 40428135

Patente : 25741058

E-mail: CLINIQUE.IBNOU.ROCHD@menara.ma

18, شارع ابن رشد - أكدال - الرباط

الهاتف: 05 37 67 24 21

الفاكس: 05 37 67 45 97

ص.و.ض.ج: 8383789 - ت.ض.: 40428135

البتا: 25741058

البريد الإلكتروني: CLINIQUE.IBNOU.ROCHD@menara.ma



6 118001 030408
VOLTARENE® SR 75 mg
Comprimés enrobés

PPV : 76.20 DH

Le 05/12/2020

7 GHAZOUKI Ghizlane



6 118001 030408
VOLTARENE® SR 75 mg
Comprimés enrobés

PPV : 76.20 DH

76.20x3



6 118001 030408
VOLTARENE® SR 75 mg
Comprimés enrobés

PPV : 76.20 DH

Voltarene 75, 3x

LOT : 19006
PER : 09/21
PPV : 160DH60

160.60x2 20 miles de petit
de 1 x 20 fois
Arrêt de 10 fois
(3 cycles)

Pharmacie C.N.U.
16, Avenue Ibnou Rochd
Agdal - Rabat
Tél: 05 37 67 24 21
INP: 05 37 67 24 21

Dr. Yasser ARKHA
Professeur Agrégé
Neurochirurgien
Crâne et Colonne Vertébrale
INPE : 101107423

20x20x20

20x20x20
3 cycles de 20 fois

LOT : 19006
PER : 09/21
PPV : 160DH60