

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 canalaire, 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 canalaire.

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'Horiage 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° W19-504161

ND: 27284

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1776 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ZOUGGARI RABIA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661200384 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Abdelhalim OTAR
Neuro-Psychiatre
75, Rue Taha Houcine (ex. rue Galilee)
Tél: 0522 20.70.91/20.61.47

Date de consultation : 28/06/2020

Nom et prénom du malade : Zouggari Rabia 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° W19-504161

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).

Docteur Abdelhalim OTARID

NEURO-PSYCHIATRE

Expert diplômé de

L'Université René Descartes (Paris)

الدكتور عبد الحليم عطارد

أخصائي في الأمراض النفسية و العصبية

خبير خريج

جامعة روني ديكارت (باريس)

Casablanca, le

05 JUIN 2020

الدار البيضاء، في

130.20x1 Zouggari Resine

74.00x2

1) Zepour 20 — 5

34.70x2 1/2 of water el m... 5

2) Zepour 6 — 5

98.30x2 1/2 of water el m... 1y 6 sm

3) Almy and 30 — 5

41.50x4 1y 6 sm

4) Imovone 75 — 5

710.20 1y 6 sm

Docteur Abdelhalim OTARID
Neuro-Psychiatre
75, Rue Taha Houcine (ex rue Galilée)
Tél: 0522 20.70.91 / 20.61.41

TRE-ZEN® 20mg
Chlorhydrate de paroxétine
15 comprimés
pellicules sécables



6 118000 041450

24,00

PPV 746H00
PER 02/22
LOT J446-1

TRE-ZEN® 20mg
Chlorhydrate de paroxétine
15 comprimés
pellicules sécables



6 118000 041450

24,00

PPV 746H00
PER 02/22
LOT J446-1

TRE-ZEN® 20mg
Chlorhydrate de paroxétine
30 comprimés
pellicules sécables



6 118000 041467

130,80

PPV 156DH23
PER 02/22
LOT J447

Zepam® 6 mg
Bromazepam
30 comprimés bâtonnets
quadriséables



6 118000 040873

PPV:34DH70
PER:01-23
LOT: J068

Zepam® 6 mg
Bromazepam
30 comprimés bâtonnets
quadriséables



6 118000 040873

PPV:34DH70
PER:01-23
LOT: J067

Athymil® 30 mg
Comprimés pelliculés
sécables



6 118000 080763

98,30

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Imovane 7,5mg cp pell
séc b20
P.P.V: 41,50 DH



6 118000 012368

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Imovane 7,5mg cp pell
séc b20
P.P.V: 41,50 DH



6 118000 012368

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Imovane 7,5mg cp pell
séc b20
P.P.V: 41,50 DH



6 118000 012368