

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.



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

Déclaration de Maladie

N° W19-598348

58200

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0537 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre
 Nom & Prénom : EZZAHAF EL BOUATZAOUI
 Date de naissance : 01-01-1941
 Adresse : 32, BOULEVARD SAHAB JAMILAS
 CHABLANCA
 Tél : 0663572332 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Jamal KHEDIR BENHIMA
DIABETOLOGIE - DIETETIQUE
Médecin Généraliste
266, R. Si el Khadir D. Nejma
Hay Hassan - Casablanca

Date de consultation : 3/12/2022
 Nom et prénom du malade : CHASTOU ZouBIDA Age : 19/2
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : DIABETE INSULINODEPENDANT DISLIPOLIE
 HTA DFC DYSLIPOLIE
 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 : 3/12/2022

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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 - 6eme Etage Angie 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

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
3/12/20	5		180,22	INP : 0900000000 Dr Jamal Sadine BENHIMA DIABÉTOLOGIE - DIÉTÉTIQUE Médecine Générale 266, R. Sidi El Khadir D. Nejma Hay Hassane Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie Iahbabi Jamilia S.C. Casablanca	3/12/20	201200

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

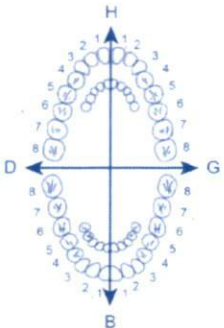
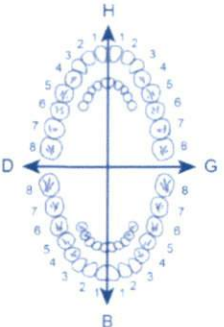
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>B</td> </tr> </table>				H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B
	H	H																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B	B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Jamal Eddine BENHIMA

Médecine Générale

Diplômé de la Faculté de Montpellier

en Diabétologie

Diététique Médicale

Thérapeutiques Hormonales

الدكتور جمال الدين بنهيمه

الطب العام

خريج كلية مونبيلي
في داء السكري

التغذية والحمية

العلاج الهرموني

Casablanca, le : 31/12/2020 ، الدار البيضاء

CHAGAOU ZOUROA

كزيم نينسيانز ثري بزو دال

كزيم نين

كزيم نين

كزيم نين

كزيم نين

كزيم نين

كزيم نين

كزيم نين



maphar
ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Mar
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V.: 116,80 DH

maphar
ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, M
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V.: 116,80 DH

LOT: 20E021
PER.: 06 20 2022
LOT: 20E020
PER.: 06 20 2022
KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V.: 35DH70
KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V.: 35DH70

maphar
Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Mar
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V.: 116,80 DH

5340 X6

INCOUS



53,40

53,40

CONTINUA LE TRAITEMENT

du diab

53,40

53,40

3 mois 3/3

D avec font



53,40

recup de 13

4940

PPV: 49,00 DH
LOT: 2013
EXP: 10/2023

Dr. Jamaleddine BENHIMA
DIABETOLOGUE - DIETETIQUE
Médecine Générale
266, R. Sidi El Khadir D. Hama
Hay Hassani - Casablanca

20/12/20



6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160336



6 118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160336



118001 102013
Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160336



6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335



6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335



6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335



6 118001 102006
Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

7862160335

LOT: M0103
EXP: OCT 2021
PPV: 85,30 DH

LOT: M0104
EXP: AVR 2022
PPV: 85,30 DH

LOT: M0104
EXP: AVR 2022
PPV: 85,30 DH

LOT: M0104
EXP: AVR 2022
PPV: 85,30 DH

LOT: M0104
EXP: AVR 2022
PPV: 85,30 DH

LOT: M0103
EXP: OCT 2021
PPV: 85,30 DH

LOT: M0104
EXP: AVR 2022
PPV: 85,30 DH

LOT: M0104
EXP: AVR 2022
PPV: 85,30 DH

LOT: M0104
EXP: AVR 2022
PPV: 85,30 DH

LOT: M0104
EXP: AVR 2022
PPV: 85,30 DH

LOT: M0105
EXP: AVR 2022
PPV: 85,30 DH

LOT: M0104
EXP: AVR 2022
PPV: 85,30 DH

LOT: M0104
EXP: AVR 2022
PPV: 85,30 DH

LOT: M0104
EXP: AVR 2022
PPV: 85,30 DH

LOT: M0104
EXP: AVR 2022
PPV: 85,30 DH

LOT: M0105
EXP: AVR 2022
PPV: 85,30 DH

LOT: M0105
EXP: AVR 2022
PPV: 85,30 DH