

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

- 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 - Tel : 05 22 20 45 45 (L.G.) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



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

Déclaration de Maladie

N° W19-575545

☐ Optique

☒ Autres

☐ Maladie

☐ Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

12585

Société :

ROYAL AIR MAROC

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

ZERHOUNI SOUFIANE

Date de naissance :

01/12/1987

Adresse :

RES LES CHAMPS 3 G18 NASSIM CASABLANCA

Tél. :

0662123142

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

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. J'ai pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

CASABLANCA

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]



VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W19-575545

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).


Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :


Total des frais engagés :

Date de dépôt :

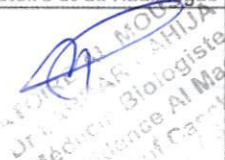
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
04 FEV 21	U		3000	INP : 

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24/02/21	270.10 VSA

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	23.21	ASCB	180.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

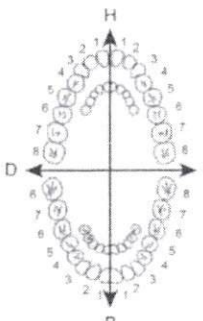
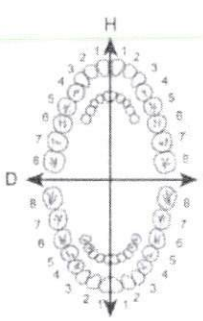
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 canaux, 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																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>26533412</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 colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		26533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	26533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction]			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Bouchra KARAOUI

Gynécologue - Obstétricienne

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris

Ex attachée et Interne des hôpitaux de Paris

Stérilité du couple - accouchement

chirurgie gynécologique - Coeli chirurgie

maladie du sein - Echographie

الدكتورة بشرى قراوي

إختصاصية في أمراض النساء و الولادة

خريجة كلية الطب بباريس

طبيبة ملحقة وطبيبة داخلية سابقا بمستشفيات باريس

عقم الزوجين - الولادة

الجراحة النسوية - الجراحة بالمنظار

أمراض الثدي - الفحص بالصدى



04 FEB 2022

Casablanca, Le الدار البيضاء في

LOT : 20E009
PER: 05 2022

ASPEGIC 100MG

SACHETS B20

P.P.V : 21DH80



ASPEGIC 100MG

SACHETS B20

P.P.V : 21DH80



7 Champi Herb

21-80 x 2

① Aspegic 100 S.V.

ALDOMET 500 mg

Boîte de 30 comprimés enrobés

AMM N°555/15 DMP/21/INRQ

PPV : 56,20 DH

Distribué par SOTHEMA

B.P.N° 1,27182 Bouskoura-Maroc



56.20

② Aldomet 500 S.V.

du 21



Tardyferon® 80mg

30 comprimés pelliculés

Distribué par COOPER PHARMA

41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca

Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

no.50

③ Tan 80 S.V.

87.00

④ Rebe S.V.

PHARMACIE HO
326, Lot. Nassim, Quartier NASSIM
MA-20190 CASABLANCA
Tél/Fax: 05 22 36 69 00 / 06 66 19 12 30
www.pharmacieho.ma

XANT
LOT: 200430
DLG: 12/2023
87.0000

u2.80

⑤ en face

gpc m



14 x 14

se Echinacea - Gingembre
LOT 20343/FC13
4/2023 PFC 42.80
EX est composé de plantes don

T = 270.10

PHARMACIE H2O
326, Lot Nassim, Quartier NASSIM
MAGASIN OASIS BLANC
Tél: 05 22 89 05 00
www.ph2o.ma

Dr. KARAOUI BOUDENFA
Gynécologue Obstétricienne
22, Bd. Omar el Khayam
Tél: 05 22 14 50 00

Gynécologue - Obstétricienne

Ex attachée et Interne des hôpitaux de Paris

Stérilité du couple - accouchement
chirurgie gynécologique - Coeliochirurgie
maladie du sein - Echographie



الدكتورة بشرى قراوي

إختصاصية في أمراض النساء و الولادة

خريجة كلية الطب بباريس

طبيبة ملحقه وطبيبة داخلية سابقا بمستشفيات باريس

عقم الزوجين - الولادة

الجراحة النسوية - الجراحة بالمنظار

أمراض الثدي - الفحص بالصدى

04 FEB 71

Casablanca, Le الدار البيضاء في

7. Changri Island

Ja. last
with

LABORATOIRE AL MAAROUF CASABLANCA
Dr LAHICHA ZOUHRA
Médecin Biologiste
29, Résidence Al Madinat
Sidi Maarouf Casablanca
2 - 321

Dr. KARAOUI Bouchra
Gynécologue Obstétricienne
22, Bd. Omar El Khayam
Tél: 052 26 60 00 Fax: 052 26 60 01



مختبر المستقبل للتحليلات الطبية

LABORATOIRE AL MOUSTAKBAL D'ANALYSES MEDICALES

Docteur Bahija LAHRAR

Médecin Spécialiste en Analyses Médicales (Biologiste)
Spécialiste en Diagnostic et Thérapeutique des couples infertiles
(IA-FIV-ICSI) Paris - France
Ex Enseignante à la faculté de médecine
CHU Ibn Rochd Casablanca
DU de management de la qualité université Bordeaux

Edité le : 02-mars-21



L A R A Q I H O U D A

Date de prélèvement : mardi 2 mars 2021

17618

Référence :



3 020321 176182

Nom Prénom : LARAQI HOUDA

Médecin : BOUCHRA KARAOUTI

BIOCHIMIE CLINIQUE

Profil	Analyse	Résultat	VR: Valeurs de références
Rénal	Acide urique	34,65	25 - 65 mg/l

Observations

Dr Bahija LAHRAR

Médecin Biologiste

LABORATOIRE AL MOUSTAKBAL
Dr LAHRAR Bahija
Médecin Biologiste
29, Résidence Al Madina
Sidi Maarouf Casablanca



مختبر المستقبل للتحليلات الطبية

LABORATOIRE AL MOUSTAKBAL D'ANALYSES MEDICALES

Docteur Bahija LAHRAR

Médecin Spécialiste en Analyses Médicales (Biologiste)
Spécialiste en Diagnostic et Thérapeutique des couples infertiles
(IA-FIV-ICSI) Paris - France
Ex Enseignante à la faculté de médecine
CHU Ibn Rochd Casablanca
DU de management de la qualité université Bordeaux

Edité le : 02-mars-21



INPE 093060754

Facture N°: 1082/21

Référence:



3 020321 176182

Date de prélèvement mardi 2 mars 2021

Nom Prénom LARAQI HOUDA

Médecin: BOUCHRA KARAOUTI

Patente (TP) 36155845

ICE 001635929000031

Analyses	Cotation B	Total
1E	25	33,50
Acide urique	31	41,54
Toxoplasmose (IgG)	100	134,00
	156 B	209,04 dh
	Remise	29,00 dh

Net à payer TTC 180,04 dh

Arrête la présente facture à la somme de CENT QUATRE-VINGTS DIRHAMS ET QUATRE CENTIMES

Dr bahija LAHRAR

Médecin Biologiste

LABORATOIRE AL MOUSTAKBAL
Dr LAHRAR BAHILJA
Médecin Biologiste
29, Résidence Al Madina
Sidi Maârouf Casablanca
05 22 97 35 23 - 05 22 97 36 87