

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.

Pathologie 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.



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

Déclaration de Maladie

N° P19- 047206

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 667 Société : 72135

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SARDAOUI FATMA Kousa Roumane

Date de naissance : 01/01/1931

Adresse : Rue 210 n° 119 Dar Hassan Derb Hourig

Tél : 0666 1332 29 Total des frais engagés : 765,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20/04/21

Nom et prénom du malade : SARDAOUI FATMA

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

Nature de la maladie : Dermite

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 : Casablanca Le : 26/05/2021

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
20/04/21	CS		200 DH	
21/04/21	CS		900 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture



20-04-21

159,10

27-04-21

406,70

Pharmacie Naima
INP: 92044569

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				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 :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">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 colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
			MONTANTS DES SOINS														
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		DATE DU DEVIS														
		DATE DE L'EXECUTION															

CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ORDONNANCE

Docteur Rachida HOUMID BENNANI
Médecin Agrée par Le Ministère
de La Santé Publique
Derb El Houra, Bloc 208 A, 25 - Dt. Sidi Acherrahmane
Hay Hassani - Casablanca
Tél: 0522 90 23 81

, Le: 27-04-21

SARDAGUI FATMA,

46,70 Zyloric eve



18gls x 37ois

600516 Ferplex.



2 dsels

le matin x 37ois

06,70

Docteur Rachida HOUMID BENNANI
Médecin Agrée par Le Ministère
de La Santé Publique
Derb El Houra, Bloc 208 A, 25 - Dt. Sidi Acherrahmane
Hay Hassani - Casablanca
Tél: 0522 90 23 81



FERPLEX® 40 mg

Fer protéinsuccinylate

Boîte de 10 Falcons buvables

PPV 60,00 Dhs



6 118001 440016

FERPLEX® 40 mg

Fer protéinsuccinylate

Boîte de 10 Falcons buvables

PPV 60,00 Dhs



6 118001 440016

FERPLEX® 40 mg

Fer protéinsuccinylate

Boîte de 10 Falcons buvables

PPV 60,00 Dhs



6 118001 440016

FERPLEX® 40 mg

Fer protéinsuccinylate

Boîte de 10 Falcons buvables

PPV 60,00 Dhs



6 118001 440016

FERPLEX® 40 mg

Fer protéinsuccinylate

Boîte de 10 Falcons buvables

PPV 60,00 Dhs



6 118001 440016

LOT 203057

EXP 12 2024

PPV 46.70 DH

Docteur Rachida Houmid Bennani
Doctorat en Médecine

Diplômée en Médecine du Sport (France)
Echographie - Electro Cardiogramme
Nutrition - Diététique Sportive
Maladies Métaboliques - Obésité - Diabète
Gynécologie Médicale - Examen Prénuptial
Suivi de Grossesse



المستشارة رشيديا حوميد بناني
مستشارة في الطب
حائزة على شهادة الطب الرياضي بفرنسا
الفحص بالصدى - تخطيط القلب
الحمية - التغذية الرياضية
أمراض الأيض - السمنة - مرض السكري
الطب النسائي - فحص ما قبل الزواج
مراقبة الحمل

Casablanca, le 20.04.21

SARAGU PHARMACIE
FATNA
Bloc 211 N°124
Hay Hassani
Bd. Sidi
Abderrahmane
CASA
Tél : 0522 90 31 00

51.90 / Alord
108 / cm

89.00 2% Scleroleul

Totall x 2/2

18.20 3% Ascalbiol

1 applicateur x 2/2

12 lre emleul

159.10



R

Ascabiol®

Solution à usage externe
150 ml



18,20

ALORA 5 mg

20 Comprimés

Deva Pharmaceutique



6 118000 410089

LOT: M0460
PER: 12/2022
PPV: 51,90 DH

5 حبل

SD20 1023
LOT PER

Prix 89,00 - 00