

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° W19-562846

72361

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2816 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AYLA HABIBA

Date de naissance : 20.04.1962

Adresse : pôle urbain zone économique Lot EB n 176 J
Nouaceur

Tél. : 06.00.49.26.14 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/05/2021

Nom et prénom du malade : AYLA HABIBA Age :

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

Nature de la maladie : ALD + Diabète

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 : 10/05/2021

Signature de l'adhérent(e) :

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

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
10/05/21	9	9	150,000	INP : [Signature]

EXECUTION DES ORDONNANCES

Date	Montant de la Facture
10/05/21	2214,40

HARMACIE KHOULOU
ATTIOUMINA
 Hay Yasmira 4 Rue 68 N° 2
 Angle Rue 18 N° 21
 Ain Chock - Casablanca
 Tél : 05 22 50 22 06
 Fax : 05 22 50 22 66
INPE : 092036714

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

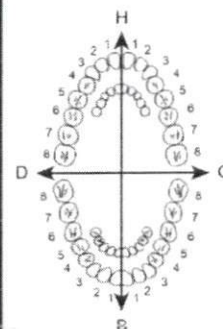
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	10/05/21	269,60	

AUXILIAIRES MEDICAUX

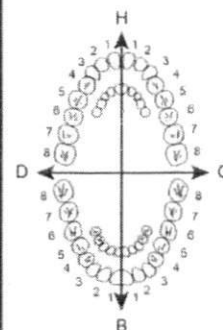
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25633412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

{Création, remont, adjonction}
 Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Nour - Eddine Mouallif

Médecine Générale

Ex. Médecin de CHU Ibn Rochd

Echographie

E.C.G.

الدكتور نور الدين مؤلف

الطب العام

طبيب سابقا بالمركز الصحي الجامعي ابن رشد

النفوس

PHARMACIE KHOULOUD
ATTIOU Mina

Hay Yasmîna 4 Rue 68 N° 21
Angle Rue 48 N° 21
Ain Chock - Casablanca

Tel : 05 22 50 22 06
Fax : 05 22 50 22 06

INPE : 092036714

Casablanca, le 10.5.22 في البيضاء

Ayla. H. d. n. h.

1/3,60 x 4



- Casti bear 20/25 m / 14

19

7/11,00 x 2

- Jantus Sabasta

24 45 h

2/8,00 x 4

- Glu a ptege 100 mg

tu d 4 mms

PHARMACIE KHOULOUD
ATTIOU Mina
Hay Yasmîna 4 Rue 68 N° 2
Angle Rue 48 N° 21
Ain Chock - Casablanca
Tel : 05 22 50 22 06
Fax : 05 22 50 22 06



PHARMACIE KHOULOUD
ATTIOU Mina
Hay Yasmîna 4 Rue 68 N° 2
Angle Rue 48 N° 21
Ain Chock - Casablanca
Tel : 05 22 50 22 06
Fax : 05 22 50 22 06

Dr. MOUALLIF Nouredine
Médecin Généraliste
Hay Yasmîna 1 Rue 1 N° 60 Bd. MOHAMMED VI AIN CHOCK - CASABLANCA - Tél. : C : 05 22 21.60.87

22/11/20

في يasmine 1 Rue 1 N° 60 Bd. MOHAMMED VI AIN CHOCK - CASABLANCA - Tél. : C : 05 22 21.60.87

HAY YASMINA 1 RUE 1 N° 60 Bd. MOHAMMED VI AIN CHOCK - CASABLANCA - Tél. : C : 05 22 21.60.87

LOT 210078
EXP 01/2024
PPV 28.00DH

Glucophage® 1000mg ○
30 Comprimés pelliculés



6 118000 081333

LOT 210078
EXP 01/2024
PPV 28.00DH

Glucophage® 1000mg ○
30 Comprimés pelliculés



6 118000 081333

LOT 210078
EXP 01/2024
PPV 28.00DH

Glucophage® 1000mg ○
30 Comprimés pelliculés



6 118000 081333

CoIRBESAR® SUN 300mg/25mg ○
Boite de 28
comprimés pelliculés
Voie orale



6 118000 380559

PPV : 153DH60

Lot n° :

Exp. :

LOT 210078
EXP 01/2024
PPV 28.00DH

Glucophage® 1000mg ○
30 Comprimés pelliculés



6 118000 081333

CoIRBESAR® SUN 300mg/25mg ○
Boite de 28
comprimés pelliculés
Voie orale



6 118000 380559

PPV : 153DH60

Lot n° :

Exp. :

CoIRBESAR® SUN 300mg/25mg ○
Boite de 28
comprimés pelliculés
Voie orale



6 118000 380559

PPV : 153DH60

Lot n° :

Exp. :

CoIRBESAR® SUN 300mg/25mg ○
Boite de 28
comprimés pelliculés
Voie orale



6 118000 380559

PPV : 153DH60

Lot n° :

Exp. :

Sarof-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Lantus 100U/ml, inj b5 sty
P.P.V : 744,00 DH



6 118001 081615

Sarof-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Lantus 100U/ml, inj b5 sty
P.P.V : 744,00 DH



6 118001 081615

Docteur Nour - Eddine Mouallif

Médecine Générale

Ex. Médecin de CHU Ibn Rochd

Echographie

E.C.G.

الدكتور نور الدين مؤلف

الطب العام

طبيب سابقا بالمرکز الصحي الجامعي ابن رشد

الفحص بالصدى

تخطيط القلب

Casablanca, le 10.5.22. البيضاء في

Aya. Hlaitha

- Uter
- Gestation
- G
- Fibrac

LABORATOIRE
Fax: 05 22 21 60 87
Dr. MOUALLIF Nour-Eddine
Médecin Généraliste
Yasmine 1 Rue 1 N° 60 AIN CHOCK
Casablanca

هي بلمينة 1 زنفة 1 رقم 60 شارع محمد السادس عين الشق البيضاء الهاتف : 05 22 21 60 87

HAY YASMINA 1 RUE 1 N° 60 Bd. MOHAMMED VI AIN CHOCK - CASABLANCA - Tél. : C : 05 22 21.60.87

Facture

N° facture : 2021-00583



Patient : Mme AYLA Habiba

Date prélèvement : 10/05/2021

Analyses	Valeur en B	Montant
Urée	30	40,20
Créatinine (méthode enzymatique)	30	40,20
Glycémie à jeun	30	40,20
Hémoglobine glycosylée	100	134,00
Total B	190	254,60
APB	1,0	15,00
Majoration de garde		
Total		269,60

Arrêtée la présente facture à la somme de : **Deux cent soixante-neuf dirhams 60 centimes*****

