

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° W21-600628

74279

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1376 Société : R.A.M.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : RAHMANI FATIHA ép ZAHIR

Date de naissance : 01/01/1950

Adresse : 16 Ave Ahmed El Yazidi Lot Emeraude champs de course FES

Tél : 0660946970 Total des frais engagés : 877,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. SIA...
CARD...
15/Av. Lalla...
Tel: 05 39 65 33 92 GSM: 06 61 14 55 55

Date de consultation : 11 MAI 2021

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie : HTA et insuffisance veineuse

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 : FES Le : 11 / 05 / 2021

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur PHARMACIE MOULAY Idriss Dr SEBTHOUKRAM Kenza Champs de 05 35 55 55 55	Date 11/15/2011	Montant de la Facture #577,8

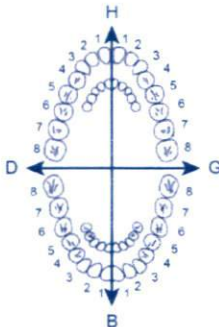
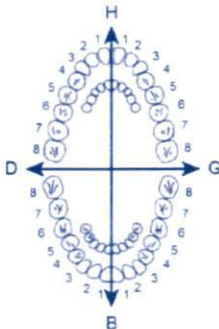
[illegible][illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

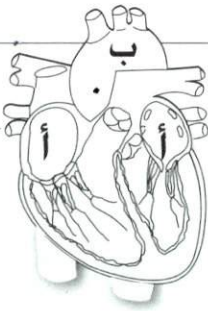
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODE.

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"/>
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> D 25533412 00000000 00000000 35533411 </div> <div style="text-align: center;"> G 21433552 00000000 00000000 11433553 </div> </div> B			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] 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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



الدكتور سعد بنونة

Docteur Saâd BENNOUNA

اختصاصي في أمراض القلب والأوعية الدموية

Cardiologue lauréat de l'université de Rouen

Spécialiste des Maladies du Cœur et des Vaisseaux

خريج كلية الطب بروان (فرنسا). مجاز في فحص القلب بالصدى والدوبلر
ملحق سابقا بمستشفيات روان. ملحق سابقا بالمستشفى الدراسي العسكري محمد الخامس

Diplômé d'Echocardiographie - Doppler (Paris VII)

Explorations Cardiovasculaires.

11/05/2021

Mme ZAHIR FATIHA

régime peu salé

* BIPRETERAX 5/1.25

1 cp le matin (3 mois)

* DAFLON 1000

1 cp midi a diluer dans 1/2 verre d'eau

* NE PAS ARRETER LE TRAITEMENT SANS AVIS MEDICAL



3x.125,60

1x 201,50



577,80

PHARMACIE MOULAY IDRIS
Dr SEBTI IKRAM
Lot. Kenza Champs de Course - FES
☎ 05 35 65 10 50



إقامة مسجد الإمام مالك، 15 شارع للامريم، الطابق الأول - فاس Rés. de la Mosquée Imam Malik 1^{er} étage - 15, Av. Lalla Mariam - FES

☎ العيادة : 05.35.65.33.92 - Tél. : Cabinet :

• ☎ Fax : 05.35.65.35.66



دافلون® 1000 ملغ

جزيئات الفلافونويد الدقيقة المنقاة

30 قرصا ملبسا



احترموا المقادير المعينة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I (tableau A) : Uniquement sur ordonnance

قائمة I (لائحة A) : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية

Médicament autorisé n°83 DMP/21/NCV

Bipreterax®

Arginine 5 mg/1,25 mg

30 comprimés pelliculés



6 118000 100324

بيبريتيراكس®

أرجنين 5 ملغ/1,25 ملغ

حبّات ملبسة

براندوبريل أرجنين / أنداباميد

Bipreterax®

Arginine 5 mg/1,25 mg

Comprimés pelliculés
périndopril arginine / indapamide

30 comprimés pelliculés

30 حبة ملبسة

5



125,60



احترموا المقادير المعينة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I (tableau A) : Uniquement sur ordonnance

قائمة I (لائحة A) : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية

Médicament autorisé n°83 DMP/21/NCV

Bipreterax®

Arginine 5 mg/1,25 mg

30 comprimés pelliculés



6 118000 100324

بيبريتيراكس®

أرجنين 5 ملغ/1,25 ملغ

حبّات ملبسة

براندوبريل أرجنين / أنداباميد

Bipreterax®

Arginine 5 mg/1,25 mg

Comprimés pelliculés
périndopril arginine / indapamide

30 comprimés pelliculés

30 حبة ملبسة

5



125,60



احترموا المقادير المعينة
RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

Liste I (tableau A) : Uniquement sur ordonnance

قائمة I (لائحة A) : لا يصرف إلا بموجب وصفة طبية

Médicament autorisé n°83 DMP/21/NCV

Bipreterax®

Arginine 5 mg/1,25 mg

30 comprimés pelliculés



6 118000 100324

بيبريتيراكس®

أرجنين 5 ملغ/1,25 ملغ

حبّات ملبسة

براندوبريل أرجنين / أنداباميد

Bipreterax®

Arginine 5 mg/1,25 mg

Comprimés pelliculés
périndopril arginine / indapamide

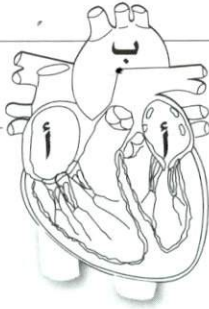
30 comprimés pelliculés

30 حبة ملبسة

5



125,60



الدكتور سعد بنونة

Docteur Saâd BENNOUNA

اختصاصي في أمراض القلب والأوعية الدموية

Cardiologue lauréat de l'université de Rouen

Spécialiste des Maladies du Cœur et des Vaisseaux

خريج كلية الطب بروان (فرنسا). مجاز في فحص القلب بالصدى والدوبلر
ملحق سابقاً بمستشفيات روان. ملحق سابقاً بالمستشفى الدراسي العسكري محمد الخامس
Diplômé d'Echocardiographie - Doppler (Paris VII)
Explorations Cardiovasculaires.

11/05/2021

Mme ZAHIR FATIHA

NOTE D'HONORAIRES

C2 + ECG : 300.00 DH

Acquitée la présente facture à la somme de :

TROIS CENT DIRHAMS

Dr. SAAD BENNOUNA
15, Av. Lalla Mariam - FES
Tél: 05.35.65.33.92 - 05.61.14.85.35