

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Biologie 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.

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

N° M21- 072828

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0704 Société : 79964

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : BADRANE

Date de naissance : 1/1/47

Adresse : Hôpital

Tél. : 066123078

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. SEKKAT KADIRI Najia
Gastro Entérologue - Proctologue
2, Rue Chatila, Angle Bd. Abdelmoumen
Casablanca - Tél. : 022 23 19 49

Date de consultation : 16/07/2021

Nom et prénom du malade : BADRANE Fatima

Age : 67

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. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Le : / /

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
16/04/21			399,30	<i>[Signature]</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>[Signature]</i>	16/04/21	399,30
	16/04/21	310,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>[Signature]</i>			

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 :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan d

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 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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 Sekkat Kadiri Najia

SPECIALISTE

Des Maladies de l'Appareil Digestif
Ex-Enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca
Ancienne Gastro Entérologue au CHU Averoës
Endoscopie Digestive - proctologie
Diplômée d'Echographie Générale
STRASBOURG

الدكتورة السقاط (الفادري) نجية

اختصاصية

أمراض الجهاز الهضمي
أستاذة سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء
وبالمركز الصحي الجامعي ابن رشد
التنظير الداخلي والبواسير
شهادة الكشف بالصدى - جامعة ستراسبورغ

Casablanca, le

16/07/2021

M. Badrane Fathe

328,40

11 Imexim 2mg

(82,40 x 4)

de Li l'end
à jeun x 2mg

Pot. 398,30

30,50

21 Argo

tro-c ep 8mg

31 Pericoperol

40mg

de pdr 8mg
de meti et son

2, Rue CHATILA - Angle Bd Abdelmoumen
CASABLANCA



Cabinet : 0522 23 19 49 : العيادة
Domicile : 0522 97 39 64 : المنزل



2, زقة شاتيلا - زاوية شارع عبد المومن
الدار البيضاء

05 2023
PPV 65.10 DH

47 ulmelum 200

65,10

du 4 x 12g

Ami, Alfred

245,00

In 1^{er} a. md

32g

Importateur Exclusif
BIOCODEX MAROC
B.P 126 Nouasseur
www.biocodex.ma
P.P.C.: 245,00 DH
CE N°: 34757/2019/DMP

33785/01

Dr. SEKKAT KADIRI Najia
Gastro Enterologue - Proctologue
4, Rue Chatila, Angle Bd. Abdelmoumen
Casablanca - Tél.: 022 23.19.49

T-310,10

409,40

LOT N° : 6690
UT- AV : 02-24
P.P.V : 30DH50

METEOSPASMYL® B 20 caps moll.
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Droui - Casablanca

6 118001 100293

SYNTHEMEDIC

22 rue zoubeir bnou al aouam roches
noires casablanca

INEXIUM

Cpr GR

20 mg

Boîte 14

640/15DMP/21NRQ

P.P.V. : 82,10 DH

6 118001 020591

640/15DMP/21NRQ

P.P.V. : 82,10 DH

6 118001 020591

20 mg

Boîte 14

640/15DMP/21NRQ

P.P.V. : 82,10 DH

6 118001 020591

Boîte 14

640/15DMP/21NRQ

P.P.V. : 82,10 DH

6 118001 020591