

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

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- 0003143

ND: 81506

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1373 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : MARABY Abdelkader
Date de naissance : 1950
Adresse : O.N.A 250 - Deroua
Tél : 06 33 53 3001 Total des frais engagés : 1587,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. HANZA JAMI
Médecin Généraliste
252, 1er étage, Lot. ALWAHDA
Deroua - Tél : 05 22 036 000
Date de consultation : 23/08/2021
Nom et prénom du malade : Moutmir SAIDA Age : 58 ans
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 : 23/08/21 Le : 23/08/21
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

ZINASKIN®

PPV 400H90

EXP 02/2024
LOT 11025 27



الدكتور حمزة جامي

الطب العام

دلة الدار البيضاء

سابق

ي بن امسيك

NovoRapid® FlexPen®
100 U/ml
Solution injectable
5 styloes pré-remplis de
PPV : 571,00 DHS

8-9670-73-270



e : 23/08/2024 الدروة في

Mme Moutmir Saïda

744,80

1) Lantus solo star

هـ - هـ

571,00

2) Novo Rapid flex pen

هـ - هـ - هـ

35,70

3) Karoligic 160 mg

asadih (J)

40,90

4) Zinaskin

1 cp (J)

195,50

5) Avelox 400 mg

1587,90

1 cp (J)



LOT : 20E021
PER : 06/2022

KARDEGIC 160MG
SACHETS 830

P.P.V : 35DH70



6 118001 081615

Bayer SA Pharmaceuticals

Lot : M0059-R

EXP : JUL 2022

PPV : 195,50 DH

أول جرعة الوحدة 2 أمام مختبر التحليلات الدروة
252 1er étage, lot ALWAHDA 2 en face du labo d'analys
الهاتف : 0522 036 000