

VER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Sons 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.

Chirurgie 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.

Education :

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.

Opticien :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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

Reclamation : 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



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

N° M21- 074585

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9623

Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ASSAD JAMILA

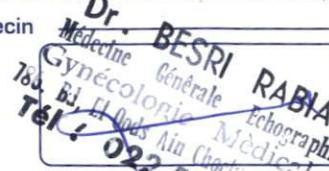
Date de naissance : 19/10/61

Adresse :

Tél. : 0663075469 Total des frais engagés : 150 + 372,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20/01/2020

Nom et prénom du malade : ASSAD JAMILA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Rhumatophygit

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) :



20/01/2022	GS	100.00	attendant le Paiement des Actes
			<i>Reçu à la clinique BESRY RABIA</i> Gynécologie Médicale Echographie 22.50 - 1.82
EXECUTION DES ORDONNANCES			
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture	
<i>PHARMATECH</i> Nouvel Hôpital BA Docteur en Pharmacie Ed. Abdellatif Oussa Tél.: 05 22 86 05 70	20/01/22	372.10	

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

Important :

/euillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan

/ISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUT

Docteur BESRI Rabéa
MÉDECINE GÉNÉRALE

Diplômée en Echographie
de la Faculté de Médecine de Paris
GYNÉCOLOGIE MÉDICALE
Médecine de Travail
Médecin Expert Assermentée
Auprès des Tribunaux

786, Bd El Qods - Mandarona - Aïn Chok
Casablanca - Tél : 05 22 50 11 82

الدكتورة بصري ربعة

الطب العام

اختصاصية في الفحص بالصدى
خريجة كلية الطب بباريس
أمراض النساء
طب الشغل
طبية محلية لدى المحاكم

786, شارع القدس - منظرنا - عين الشق
05 22 50 11 82
الدار البيضاء - الهاتف :

Casablanca, le ٢٥/٠١/٢٠٢٢

الدار البيضاء، في

ASSAD JANILA

20,00

1) Félix sans sucre



81,40

78,170 x 2 ١٥٢٧٥



(B22)



28,140

1491 ج ٩٤٣٥



3) Rynazol ١٢٥.

IMODIUM 2MG GELULE

20 Gél

P.P.V : 30DH50



6 118000 010845

REF. 96 2026
LOT 12/2026

101

371

EFFIPRED® 20 mg

81,40

4) Dexamfetamine ٢٥ ج



PPV 58DH40
EXP 07/2024
LOT 16030 13

30,50

5) Imodium gel.

1 gél x 3/6



Dr.
Médecine Générale
Gynécologie
Télé : ٠٥٢٢٥٠١١٨٣
RABIA
Echographique Médicale Casablanca

58,40

6) Effipred ٢ ج

٣٤٩/٣ ج ٢٠٢٢

20,11,82

372,10

Pfizer

ZITHROMAX®
azithromycine 500 mg

Respecter les doses prescrites

liste 1 uniquement sur ordonnance

ZITHROMAX 500 MG
Boîte de 03 comprimés

Lot : 1282671

Date Fab : 10/ 2019 Date Exp : 09/ 2021

PPV : 78,70 DH

500 mg

ZITHROMAX®



زিথرومаксين

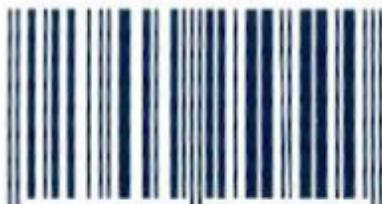
أزيثروميسين



500 mg / ٣ أقراص

ZITHROMAX® 500 mg

3 comprimés



6 118000 250500

UT.AV. : ١ ٢ ٣ ٤ ٥

P.P.V.

٧ ٩ ٧ ٠

LOT N° : ٢٢٢٩٦٥

Mynazol®

FLUCONAZOLE

150 mg

1 gélule

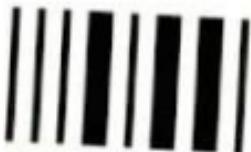
Voie orale

Lot N° :

Exp :

PPV :

88,40



FEBREX®

Sans Sucre

Adulte

- Rhume
- État Grippal
- Rhinite Allergique
- Rhinopharyngite

8 Sachets de Granulés



Pharmed

Laboratoires Pharmaceutiques

Sans Sucre



Voie Orale

PHARMED
LOT : 7208
UT.AV:12-22
PPV:20DH00