

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.

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.

Éducation :

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.

Prothèse :

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° V21-6390 02

108262

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1430

Société : /

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : ENNASSR BENDAOUD

Date de naissance : 31/12/1953

Adresse : 17 LOT ARD ELKABIL RTE D'AZEMOUR
CASABLANCA

Tél : 0661321202

Total des frais engagés : 832,0

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr IBN ABDELJALIL H.
Rhumatologue
Immeuble de la Commune Appt 3
Angle Route d'Azemour
Bvd Sidi Abderrahman Casablanca
Tél : 522 55 23 55

Date de consultation : 27/12/21

Nom et prénom du malade : Ennassr Bendoud

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

Nature de la maladie : Sarcosygie

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 : 27/12/21

Signature de l'adhérent(e) : /



Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

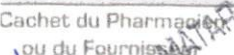
Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com
Prise en charge : pec@mupras.com
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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 Amal Ben Abdellah) : immeuble Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïcha Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (16 L) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
12/20	B		250,00	INP : 09/03/66 Dr IBN ABDELWAJED Rhumatologue Immeuble de la Commune Appt Angie Route Azemour Sidi Abdelkader

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Dr. EL MAHDOUKI Hakim Oum Rami Oud - Casablanca Tel : 05 22 93 20 25	27/12/11	582,00

Cachet et signature du Oratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

[illegible]

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF

[illegible]

H	
05533412	21433553
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	MONTANTS DES SOINS
	DATE DU DEVIS
	DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Dr. Houda IBN ABDELJALIL

Rhumatologue

Spécialiste des Maladies des Os et Articulations

الدكتورة هدى ابن عبد الجليل

اختصاصية في أمراض العظام و المفاصل

Nom et Prénom :

Ennar Boudaoud

Casablanca le :

27/12/21

150,00

1) Celebrex 200



PHARMACIE HAY EL MATAR
Dr. EL MABROUKI Hakim
1, Bd. Oum Rabi Oulfa - Casablanca
Tél.: 05 22 93 20 26

1 gel x 21 j = 5 j

puis 1 gel 1 j = 5 j

52,00

2) paracet 20



RELAXOL 500MG/2MG
CP B20
LOT : 21E030V
PER.04 2024
P.P.V : 53DH10



6 118000 060833



LOT : 21E030F
PER.02 2024

RELAXOL 500MG/2MG
CP B20

P.P.V : 53DH10



6 118000 060833

2x53,10

3) Relaxol

273,00

4) Relaxol



2 cp x 21 j = 7 j

582,00

1er jour : 1 gel 1 j
2e jour 2 gel 1 j

le ser x 1 j
le ser x 1 j

puis 1 gel = 31 j

= 15 j

Angle Route D'Azemmour & Bd Sidi Abderahmane, Imm. de la Commune, Appt. 3, 3ème étage - Casablanca

05 22 89 38 88 / 95 ibnabdeljalilhouda@yahoo.fr

ستيليركس®

ستيليكو كستيب
200 مغ

Pfizer

مضاد للالتهاب
مضاد للألم

CELEBREX®
200 mg
20 GULETS



6 118000 250098

20
كيسولة

Lot. 1 2 8 7 8 1 1

P.P.V : 150.00

Exp. 0 2 2 2 3

P10002677

Nervax®

Prégabaline
60 Gélules
Voie Orale



75mg

AMM N°: 160/16 DMP/21/NNP

N° Lot :

Fab. : 1PK127

03/2021

Per. : 03/2023

P.P.V 273.00 MAD (Dhs)

43671/R40



Prazol[®] 20^{mg}

Oméprazole

PPV : 52DH80
PER : 09/23
LOT : K1709-1



10V + 10J
à l'ap

14
gélules

Voie orale

b

bottu

S2, Allée des Casseaux - 40100 Sables - Casteilh
S. Raschouck - Pharmacien Responsable

Microgranules gastro-résistants