

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.

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.

Prothèse :

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

Déclaration : contact@mupras.com
Personne 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.

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- 067889

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Médical ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0000697 Société : Royal AIR MAROC

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : AMINE MALIKA HALOUM JILALI

Date de naissance : 01/01/1941

Adresse : PROJET OMAR BENEL KHATTAB

IMM 41 NS 12 CASABLANCA

Tél. : 0664914267 Total des frais engagés : 952,00 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Abderrahmane BENABDENNEBI
UMATO - ORTHOPÉDIE
Bd. de la Résistance - Résidence Casa 1
2ème étage N° 204 - CASABLANCA
Tél : 0522 44 93 39 - Fax : 0522 44 93 42
IPE : 091020255

Date de consultation : 12/04/2022

Nom et prénom du malade : AMINE MALIKA Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : GONORRÉE

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
12/11/22	C		300,00	<p>DR. M. EL KHAYAT BENABDENNEJ CHIRURGIEN DENTISTE 2ème Etage N° 204 - Résidence Casa 1 20, de la Résistance - Casablanca Tél.: 0522.44.93.39 - Fax: 0522.44.93.42 IPE : 091020255</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie MIL Mme LAILA FADAL MEIS 70 DERB MILAN rue 18 BOULEVARD CASABLANCA Tél.: 05 22 81 54 33</p>	12/11/22	452,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p>DR. EL KHAYAT BENABDENNEJ 2ème Etage N° 204 - Résidence Casa 1 20, de la Résistance - Casablanca Tél.: 0522.44.93.39 - Fax: 0522.44.93.42 IPE : 091020255</p>	12/11/22	32,32	200,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

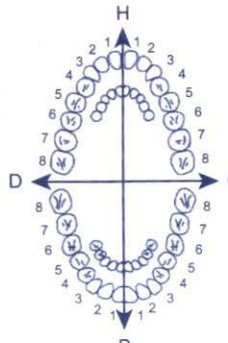
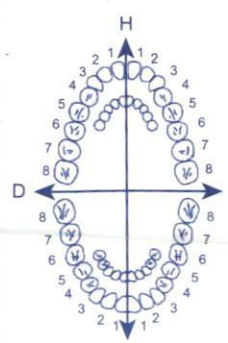
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 de l'OD

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

Docteur Abderrafi BENABDENBI

CHIRURGIEN

TRAUMATO - ORTHOPÉDISTE

Ancien Enseignant à la Faculté de Médecine

Ancien Assistant des Hôpitaux de Toulouse

Assermenté Auprès des Tribunaux

membre de S.I.C.O.T

Bd. de la résistance - Résidence Casa I

2ème Etage N° 204 - Casablanca

Tél. : 05 22 44 93 39 Fax : 05 22 44 93 42



الدكتور عبد الرزاق بن عبد النبي
طبيب جراح في العظام والمفاصل

محلف لدى المحاكم بالدار البيضاء
عضو في المنظمة العالمية للجراحة

شارع المقاومة إقامة البيضاء 1

الطابق الثاني رقم 204 - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 44 93 39 - الفاكس : 05 22 44 93 42

Casablanca, le 12/4/22 في الدار البيضاء

AMINE

MALIKA

Distribué par MSD Maroc

P.P.V : 221,00 DH

AMM 450/16DMP/21/NT0



6 118001 160037



PHARMACIE MILAI
Mme LAÏLA FADAL MELSA
70 DERB MILAN rue 18
BEN M'SICK CASABLANCA
Tél. : 05 22 81 54 39

PHARMACIE MILAI
Mme LAÏLA FADAL MELSA
70 DERB MILAN rue 18
BEN M'SICK CASABLANCA
Tél. : 05 22 81 54 39

PHARMACIE MILAI
Mme LAÏLA FADAL MELSA
70 DERB MILAN rue 18
BEN M'SICK CASABLANCA
Tél. : 05 22 81 54 39

INEXIUM® 20 mg,
comprimé gastro-résistant
ésoméprazole

إينكسيوم® 20 ملغ ،
قرص صا مد لحموضة
المعدة
ازومبرازول

SYNTHEMEDIC

22 rue zaubeir bnou al bouam roches
noires casablanca

INEXIUM

20 mg

Cpr GR

Boîte 14

64015DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH



ARTINOV®

FORME ET PRESENTATION :

Gélule, Boite de 30.

COMPOSITION (par gélule) :

Extrait sec d'Harpagophytum 200mg, Cartilage de n...
Magnésium, Amidon de Mais, Capsule végétale en f...

PROPRIETES :

Artinov est un produit composé d'actifs, qu...
pour améliorer la qualité du cartilage
confort articulaire.

CONSEILS D'UTILISATION :

2 gélules par jour.

PRECAUTIONS D'EMPLOI :

- Femmes enceintes ou allaitantes, demandez c...
- Ne pas dépasser la dose journalière recommandée
- Ne pas laisser à la portée des enfants
- A conserver à l'abri de l'humidité et de la chaleur

Fabriqué et Distribué par les laboratoires Bioxpert Maroc.

Promotion Médicale Bioxpert Pro Maroc.

Complément alimentaire n'est pas un médicament.

Autorisation du ministère de la santé n° : DA20171503310DMP/20UCA/MAv2

Agrément ONSA n°: CAPV.9.149.19

PPC:149DH

Lot:AR/2

Exp:02/25

BIOSEARCH
LIFE

Conseils d'utilisation:

1 gélule matin et soir

Poids net total: 18.5g



6 111254 580706