

## 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.



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

## Déclaration de Maladie

N° W21-649442

AA 2850

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 06402 Société : RAM  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : AKERZOU DRIS  
 Date de naissance : 09.02.1965  
 Adresse : 55 RUE 11 LOT EL WAHDA 1 DEROUA  
 Tél. : 06 73 72 5431 Total des frais engagés : 0 1555,80 DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :  
 Nom et prénom du malade : HAD RANI KHADIJA Age : 49 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 : NOUACEUR Le : 22 / 04 / 2022  
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

VOILET ADHERENT

### 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



# 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
				INP : <input type="text"/>

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ELFAIZ 50 Lot Khadija 2 Deroua Tel: 0522515869 INPE: 062071030	18/04/22	1555,80

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

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

BIONIME  
Blood Glucose Test Strip

Le praticien  
Importateur  
Veuillez joindre

2023-02-19  
LOT 212132206



75,00

BIONIME  
Blood Glucose Test Strip

LOT

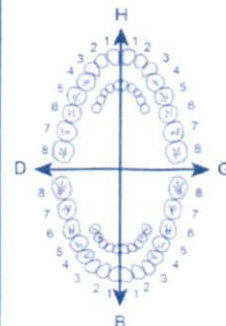


2023-01-24  
212121715  
75,00

SOINS

des

an de l'ODF.

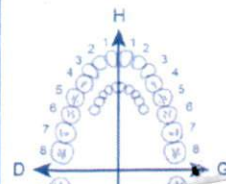


O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT  
MASTICATOIRE

H	G
25533412 00000000	21433552 00000000
D	B
00000000 35533411	00000000 11433553

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la prothèse



LOT D390843J.3  
UT AV 01 2024  
PPV 111.00 DH

Humalog® MIX50 100U/ml Kwikpen  
Suspension injectable  
Bouteille de 1 stylo de 3 ml  
SOTHEMA  
B.P. N°1: 27182 Bouakour, Maroc  
A.M.M. N° 348117 DMP/21NRQ

LOT D390843J.2  
UT AV 01 2024  
PPV 111.00 DH

Humalog® MIX50 100U/ml Kwikpen  
Suspension injectable  
Bouteille de 1 stylo de 3 ml  
SOTHEMA  
B.P. N°1: 27182 Bouakour, Maroc  
A.M.M. N° 348117 DMP/21NRQ

LOT D390843J.2  
UT AV 01 2024  
PPV 111.00 DH

Humalog® MIX50 100U/ml Kwikpen  
Suspension injectable  
Bouteille de 1 stylo de 3 ml  
SOTHEMA  
B.P. N°1: 27182 Bouakour, Maroc  
A.M.M. N° 348117 DMP/21NRQ

LOT D390843J.2  
UT AV 01 2024  
PPV 111.00 DH

Humalog® MIX50 100U/ml Kwikpen  
Suspension injectable  
Bouteille de 1 stylo de 3 ml  
SOTHEMA  
B.P. N°1: 27182 Bouakour, Maroc  
A.M.M. N° 348117 DMP/21NRQ

LOT D390843J.2  
UT AV 01 2024  
PPV 111.00 DH

Humalog® MIX50 100U/ml Kwikpen  
Suspension injectable  
Bouteille de 1 stylo de 3 ml  
SOTHEMA  
B.P. N°1: 27182 Bouakour, Maroc  
A.M.M. N° 348117 DMP/21NRQ

LOT D390843J.2  
UT AV 01 2024  
PPV 111.00 DH

Humalog® MIX50 100U/ml Kwikpen  
Suspension injectable  
Bouteille de 1 stylo de 3 ml  
SOTHEMA  
B.P. N°1: 27182 Bouakour, Maroc  
A.M.M. N° 348117 DMP/21NRQ

LOT D390843J.2  
UT AV 01 2024  
PPV 111.00 DH

Humalog® MIX50 100U/ml Kwikpen  
Suspension injectable  
Bouteille de 1 stylo de 3 ml  
SOTHEMA  
B.P. N°1: 27182 Bouakour, Maroc  
A.M.M. N° 348117 DMP/21NRQ

LOT D390843J.2  
UT AV 01 2024  
PPV 111.00 DH

LOT D390843J.2  
UT AV 01 2024  
PPV 111.00 DH

PHARMACIE EL FAIZ

50, Lot KHADIJA 2 DEROUA

Téléphone 05 22 51 58 69

FACTURE

N° DE FACTURE : 50

DATE : 18/04/22

CLIENT : HAMRANI  
Khadisa

DÉSIGNATION	QUANTITÉ	PRIX UNITAIRE PPV	
Janumet 50/1000	01	437,00	437,00
- Lipanthyl 160mg	01	116,80	116,80
- Humalog mix 50	07	111,00	777,00
- Bandelette Bionime	03	75,00	225,00

PHARMACIE EL FAIZ  
50 Lot Khadija 2 Deroua  
Tel: 05 22 51 58 69  
INPE: 062071030

BIONIME  
Blood Glucose Test Strip

2023-02-19

212132206

LOT



75,00

TOTAL

NET A PAYER

PHARMACIE EL FAIZ  
N° 50 Lot Khadija 2 Deroua  
Tel: 05 22 51 58 69  
INPE: 062071030

1555,80

PHARMACIE EL FAIZ

50 Lot Khadija 2 Deroua

Tel: 05 22 51 58 69

INPE: 062071030

Arrêter la présente facture à la somme de

Distribué par MSD MAROC.  
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.  
P.P.V.: 437,00 DH.

PHARMACIE EL FAIZ

50, LOT KHADIJA 2 DEROUA - BERRECHID

TAXE PROFESSIONNELLE : 55800221

TEL : 05 22 51 58 69

ICE : 00

RC : 21908

LF : 25001081

608070A

maphar  
ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc  
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30  
PP.V.: 116,80 DH

6 118001 181636