

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

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



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

Déclaration de Maladie

N° W21-690858

16803

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11029 Société :

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BARMANI MOUNA

Date de naissance :

Adresse : 41 ME II N° 701 DAOUATE NERAKET

Tél. : 0666417127

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. AIT BENARROU Abdellatif
RHUMATOLOGUE
23, Résidence AKANSSOUS
Appt. 11, Rue Tarik Ibn Ziad Guéliz
Marrakech - Tél : 05 24 42 04 44

Date de consultation : 15/05/2022

Nom et prénom du malade : BARMANI MOUNA Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : goutte - crise aiguë

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 : Marrakech Le : 15/05/22

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

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
15/03/2022	G		20000	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Patient du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE AL-KHAYCH Dr. Lahcen BOUSSAK Unité 4 N° 105, 068 Tél.: 044.30.31.41 - Marrakech</p>	15/03/2022	1253,70

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
		A M	P C	I M	I V	

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

SOINS DENTAIRES		Traitées			
					Coefficient des Travaux <input type="text"/>
					Montants des Soins <input type="text"/>
					Début d'exécution <input type="text"/>
					Fin d'exécution <input type="text"/>
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				
	<p style="text-align: center;">H 25533412 21433552 00000000 00000000 <hr/> 00000000 00000000 35533411 11433553 B</p>				Coefficient des Travaux <input type="text"/>
					Montants des Soins <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction]				
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
					Date du devis <input type="text"/>
					Date de l'exécution <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Abdellatif AIT BENARROU

Rhumatologue

Spécialiste des Maladies
des os, des Articulations, des muscles
de la colonne vertébrale (Sclérotique...)
Ostéoporose

Ex. chef de Service de Rhumatologie
à l'Hôpital Ibn Zohr (Mamounia)

INPE : 071084255

الدكتور عبد اللطيف أيت بنعرو

اختصاصي في أمراض الروماتيزم
أمراض العظام والمفاصل
العضلات، العنق، الظهر
هشاشة العظام

رئيس سابق لمصلحة الروماتيزم
بمستشفى ابن زهر (المأمونية)

Marrakech, le : 15 MARS 2022

BARONIA MOUNA.

49,60 x 2
19,80 x 2

1. Cure forte (2 fois)

2. Ampoule buvable / 25; 1x3

149,60 x 3
244,80 x 3
3. Ampoule buvable / min 1x3
Ciment forte (25 min)

28300 x 2
37566,00
4. gelule 2 h 2 fois
Chondrosulfur (25 min)

100,00
5. gelule 2 h 2 fois

1253,70
6. gelule 2 h 2 fois
7. gelule 2 h 2 fois

Dr. AIT BENARROU Abdellatif
RHUMATOLOGUE

Mr. 3 min

PPC : 149,50 DH

curarti[®]
comprimé forte

Lot :

A consommer de
préférence avant le :

315180
06/2024

Médicament

Chondrosulf®

400 mg

CHONDROÏTINE SULFATE (ACS_4 - ACS_6)

Traitement symptomatique à effet différé de

l'arthrose

de la hanche et du genou


Laboratoires
Genevrier

X 84 

1 gélule/repas

ZENITH Pharma

AMM N° 553/17 DMP/21/NRQ



PPV : 283,00 DH

Titulaire / Exploitant :

Laboratoires Genevrier

280, rue de Goa - Z.I. Les 3 Moulins

Parc d'activités de Sophia Antipolis

06901 Sophia Antipolis Cedex - France

Fabricant :

IBSA Farmaceutici Italia S.r.l.

Via Martiri di Cefalonia, 2

26900 LODI - Italie

Médicament autorisé n° 3400933591731

MCP210MA004118
26/03/2020

4 ampoules buvables

D-CURE® AMPOULE

Cholécalciférol 25 000 UI
Vitamine D3



Importé par : **Ergo** Maroc

Les laboratoires ERGO MAROC
108, Rue Pierre Parent, Casablanca, Maroc.

AMM N° : 209/14 DMP/ 21/NNP.

SMB

1 . . / . .
2 . . / . .
3 . . / . .
4 . . / . .



NOCICEPTOL

**CONTRE
LES DOULEURS**

**Musculaires
Articulaires
Post-traumatiques**



**AVEC EMBOUT
APPLICATEUR**

**GEL
ANTI-DOULEUR**

aux douleurs essentielles

**PLUS RAPIDE
EFFICACE**

SCIENTIFIQUEMENT DÉMONTRÉ*

*Etude NOCICEPTOL vs un gel d'IBUPROFENE à 5%

Dispositif Médical



LOT PUC: 198.00DH



C142
2024-05

CNK 3259-850



3 401020 354451 >

REV. 2021/01/C