

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° W21-714242

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11364 Société : Royal Air Maroc

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL HADJAR HAFIDA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 066212330 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Khadija CHARKAOUI ZAHOUANI
Spécialiste Endocrinologie
Diabétologie

Date de consultation : 100, Résidence Al Ofaq Rd, Oum Rabii
Oulfa, Casa, 20000

Nom et prénom du malade : EL HADJAR HAFIDA Age :

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

Nature de la maladie : Thyroïde - Hyperthyroïdisme

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant l'exécution
06/06/22		2250		Dr. Naguib Nadia Spécialiste Endocrinologie Diabétologie Résidence AL BACHOU, Oum Rabi Oulfa - Casablanca Tél: 05 20 00 79 34

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NAGUIB Dr Naguib Nadia 334, Bd Oued Daoura Oulfa - Casablanca Tél: 05 20 00 25 95	06-06-22	1336,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

LOT 210053
EXP 01 2024
PPV 180,00



LOT 210976
EXP 12 2024
PPV 180,00



فاليوكستين

LOT 212879 5
EXP 11 2024
PPV 297.00 DH

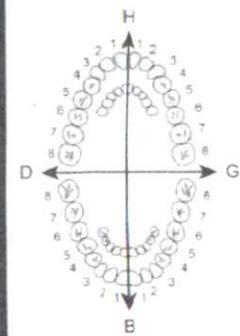
6 118001 102013
Levothyrox 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 102013
Levothyrox 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 102013
Levothyrox 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

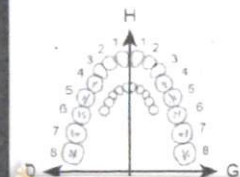
Lot:
DLC:
P.P.C : 109,00 DH

Lot:
DLC:
P.P.C : 79,00 DH



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION
MASTIC



[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique

Lot n°:
EXP:
PPV: 157 DH 80

Lot n°:
EXP:
PPV: 157 DH 80

Lot n°:
EXP:
PPV: 157 DH 80

LE DEVE... VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr . Khadija CHERKAOUÏ ZAHOUANI

Endocrinologue - Diabétologue
obésité - nutrition

Ex. Médecin Chef
du centre Régional de Diabétologie

د. خديجة الشركاوي زهواني

اختصاصية في السكري وأمراض الغدد
السمنة - التغذية

طبيبة رئيسة سابقا للمركز
الجهوي للسكر

Casablanca, le

EL HADDDARI Hafid
(3x 13,40)

40,20
297,00
180,00
109,00
79,00
473,40
82,80
75,00

Levothyrox 50

Fluoxet

Dextro SS

Agel bo

1336,40

PHARMACIE NAGUIB
Dr Naguib Nadia
334, Bd Oum Rabii - Casablanca
Oulfa - Casablanca
Tél: 05 20 00 25 95

(197,80 x 3)
Ro sinus 10

Dr. Khadija CHARKAOUÏ ZAHOUANI
Spécialiste Endocrinologie
Diabétologie
100, Résidence Al Ofoq Bd. Oum Rabii
Oulfa - Casablanca - Tél: 0522 89 79 34

Remiphox 10

carbo plus