

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

M22- N° 002965

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6165

Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EL HOUSSEINI HILAL MOHAMMED ANINE

Date de naissance : 06-08-1963

Adresse : 80 bd JAWHAR TARCA MARRAKECH

Tél. : 0661198032

Total des frais engagés : 2179.80 DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16/06/2022

Nom et prénom du malade : KOUHEN MOUNIA

Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : MTA

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

Pathologie :

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 : 18/06/2022

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 Médicinal attestant le Paiement des Actes
16/06/22	CS		3000H	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

Pharmacie Résidence Annassim Sarl au opération annassim magasin n°1 bis Targa Marrakech Tel: 0524394483

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

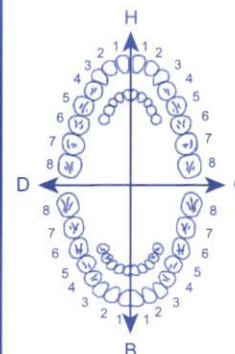
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

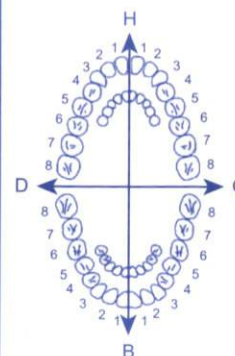
FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 G 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 LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Karima SAHIB

Spécialiste des Maladies du Cœur et des Vaisseaux Sanguins

Lauréate de l'Université Victor - Segalen Bordeaux - France

Diplômée en Cardiologie Pédiatrique de l'Université Paris

Descartes - France

Lauréate de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Marrakech

Ex - Médecin au CHU Med VI et à l'hôpital Militaire

Avicenne - Marrakech



الدكتورة كريمة الصاحب

طبيبة أخصائية في علاج أمراض القلب والشرايين

خريجة جامعة فيكتور - سيكالين - بوردو - فرنسا

حاصلة على دبلوم أمراض القلب للأطفال

بجامعة باريس - ديكاوت بفرنسا

خريجة كلية الطب والصيدلة بمراكش

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي محمد VI

وبالمستشفى العسكري ابن سينا - مراكش

Ordonnance

Marrakech, Le :

16/06/22

Mme KOUBEN Mounir

92.00 x 3

1) Covercyl 5 mg CP

50,70 x 6 1 CP 1 x Matin

2) Cordaniel 2,5 mg CP

114,12 x 3 1 CP x 2 fois

3) Crestar 5 mg CP

30,70 x 3 1 CP 1 fois soir

4) Kardelig 75 mg CP 2 fois x repas 180g

123,60 x 7

5) Imexium 40 mg CP

1 CP 1 fois Matin



رقم 165، الحي المحمدي شارع ابن سينا (أمام المستشفى الجامعي محمد VI) - مراكش

N° 165, Hay Mohammadi Av. Ibn Sina (en Face de l'hôpital Mohammed VI) - Marrakech

Tél. : 05 24 31 19 84/06 10 65 27 95 - E-mail : karimasahib@gmail.com

LOT : 22E001
PER : 07 2023
KARDEGIC 75MG
SACHETS 830
P.P.V : 30DH70
6 118000 061847

LOT : 21E010
PER : 05 2023
KARDEGIC 75MG
SACHETS 830
P.P.V : 30DH70
5 118000 061847

LOT : 22E001
PER : 07 2023
KARDEGIC 75MG
SACHETS 830
P.P.V : 30DH70
6 118000 061847

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS
7862160246

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS
7862160246

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS
7862160246

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS
7862160246

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS
7862160246

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS
7862160246

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 114,10 DH
6 118001 183104

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 114,10 DH
6 118001 183104

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 114,10 DH
6 118001 183104

92,00
92,00
92,00

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg Cpr OR
Boîte 14
641750MP/21/NRQ P.P.V: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg Cpr OR
Boîte 14
641750MP/21/NRQ P.P.V: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg Cpr OR
Boîte 14
641750MP/21/NRQ P.P.V: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg Cpr OR
Boîte 14
641750MP/21/NRQ P.P.V: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg Cpr OR
Boîte 14
641750MP/21/NRQ P.P.V: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg Cpr OR
Boîte 14
641750MP/21/NRQ P.P.V: 123,60 DH
6 118001 020607

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al aouam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg Cpr OR
Boîte 14
641750MP/21/NRQ P.P.V: 123,60 DH
6 118001 020607