

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 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

- 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 : 17, rue Mohammed Abdellah - 20000 - Tél : 05 22 22 89 55 Fax : 05 22 22 28 18 - www.mupras.com



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

Déclaration de Maladie

N° W19-504791

12763

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : **2568** Société : **R.A.M.**

Matricule : **2568**

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : **MOURAD Rajaeh**

Nom & Prénom : **MOURAD Rajaeh**

Date de naissance : **18-8-55**

Adresse : **Mazola**

Tél : **0650772809** Total des frais engagés : _____ Dhs

Cadre réservé au Médecin :

Cachet du médecin : **Docteur Amina LATIFI Ed. HALLI**
Dermatologue - Vénérologie
102, Bd. Oum Smail Hay Mazola
Résidence Salma 1^{er} Etage - Casablanca
Tél : 05 22 89 76 58

Date de consultation : **18-07-22**

Nom et prénom du malade : **Nourael Rajaeh** Age : **M**

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

Nature de la maladie : **dermatite**

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) : _____

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
18-05-92			350	IMP 070377031
22-05-92				

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	18/05/2022	112,30
	27/05/2022	199,00

[illegible][illegible]

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

[illegible]

RACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Amina LATIFI EP HALLI

DERMATOLOGIE VENEROLOGIE

Ex. Médecin chef de l'hôpital Aïn Chock

- Maladies de la Peau, Cheveux, Ongles
- Maladies Sexuellement Transmissibles
- Cosmétique
- Allergologie
- Chirurgie de la peau
- Laser



الدكتورة أمينة لطيفي حرم هلي

إختصاصية في الأمراض الجلدية والتناسلية
طبيبة رئيسية سابقا بمستشفى عين الشق

- أمراض الجلد والشعر والأظافر
- الأمراض التناسلية
- جراحة الجلد والأظافر
- أمراض الحساسية
- التجميل
- العلاج بالليزر

Casablanca le : 27-05-22

LOT 21006
PER 09/24
PPV 199DH00



Naeraw

Refaat

-terpina

cpa 2 group

AGG. 00

1cp1, 2cp2, 3cp3, 4cp4, 5cp5, 6cp6, 7cp7, 8cp8, 9cp9, 10cp10, 11cp11, 12cp12, 13cp13, 14cp14, 15cp15, 16cp16, 17cp17, 18cp18, 19cp19, 20cp20, 21cp21, 22cp22, 23cp23, 24cp24, 25cp25, 26cp26, 27cp27, 28cp28, 29cp29, 30cp30, 31cp31, 32cp32, 33cp33, 34cp34, 35cp35, 36cp36, 37cp37, 38cp38, 39cp39, 40cp40, 41cp41, 42cp42, 43cp43, 44cp44, 45cp45, 46cp46, 47cp47, 48cp48, 49cp49, 50cp50, 51cp51, 52cp52, 53cp53, 54cp54, 55cp55, 56cp56, 57cp57, 58cp58, 59cp59, 60cp60, 61cp61, 62cp62, 63cp63, 64cp64, 65cp65, 66cp66, 67cp67, 68cp68, 69cp69, 70cp70, 71cp71, 72cp72, 73cp73, 74cp74, 75cp75, 76cp76, 77cp77, 78cp78, 79cp79, 80cp80, 81cp81, 82cp82, 83cp83, 84cp84, 85cp85, 86cp86, 87cp87, 88cp88, 89cp89, 90cp90, 91cp91, 92cp92, 93cp93, 94cp94, 95cp95, 96cp96, 97cp97, 98cp98, 99cp99, 100cp100

صيدلية المنيرة
Pharmacie MENJRA Samir
16, Angle Bd. Mohammed V - Sinae Rue -
Hay Hassani - Casablanca
Tél : 05 22 89 76 52

Docteur Amina LATIFI EP HALLI
Dermatologue - Vénérologue
109, Bd. Oum Rabii Hay Mazola
Résidence Selma 1^{er} étage - Casablanca
Tél : 05 22 89 76 52

Docteur Amina LATIFI EP HALLI

DERMATOLOGIE VENEROLOGIE

Ex. Médecin chef de l'hôpital Aïn Chock

- Maladies de la Peau, Cheveux, Ongles
- Maladies Sexuellement Transmissibles
- Cosmétique
- Allergologie
- Chirurgie de la peau
- Laser



الدكتورة أمينة لطيفي حرم هلي

إختصاصية في الأمراض الجلدية والتناسلية
طبيبة رئيسية سابقا بمستشفى عين الشق

- أمراض الجلد والشعر والأظافر
- الأمراض التناسلية
- جراحة الجلد والأظافر
- أمراض الحساسية
- التجميل
- العلاج بالليزر

Casablanca le : 18-05-22 : الدار البيضاء في

Narad Rofaet

X- eptopro varicose

10ml sur Soudes et Dougg

X- Anocaps propreur Capul

10ml 1, 10ml 2

635.00



DAIVOBET gel

10ml sur la lèvre et cheveu (10ml)

3ml sur 10ml

2ml sur 10ml

1ml sur 10ml

صيدالتيبة المنجرة
Pharmacie MENJRA
Dr. MENJRA Samir
16, Angle Bd. Oum Rabi Hay Mazola
Hay Mazola - Casablanca
05 22 89 76 52



Docteur Amina LATIFI EP HALLI
Dermatologue - Vénérologue
102, Bd Oum Rabi Hay Mazola
Résidence Selma 1er étage - Casablanca
Tél: 05 22 89 76 52

69.00 - lavo au blackout avec l'eau et le savon

87.30 - crème
pour les mains

AM77 0124
LOT PER
Prix 69.00

Prix

321.00 - loceryl
pour les ongles

LOCERYL 5%
Vernis à ongles médicamenteux
Flacon de 2,5 ml
AMM N° 07 DMP/21/NCN
PPV: 321,00 DH
Distribué par SOTHEMA
B.P. N° 1 27182 Bouskoura - Maroc
6 118001 070381

X - Novexpert pour booster le système immunitaire

X - Geneskin pour les mains

E = 1112,30

Pharmacie MENJRA
Dr. MENJRA Samir
10, Angle de la rue Sidi Aïssa
Hay Hassane - Casablanca
Tél: 06 22 89 73 52

Docteur Amina LATIFI Ep. HALLI
Dermatologue - Vénérologie
102, Bd. Oum Er-Rouman May Mouta
Résidence Seignat 1^{er} Etage - Casablanca
Tél: 06 22 89 73 52

87,30