

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

- Reclamation : 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° W21-639676

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12289 Société :

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BEKKARI Med Karim

Date de naissance : 18 Nov 81

Adresse : 86 Rue Jbel Azorbu
F7 CIL Square

Tél. : 06616388 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Bekkar Med Karim Age :

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

Nature de la maladie : Cœur de l'admission

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 : Casablanca Le : 28/07/2022

Signature de l'adhérent(e) :

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
05/02/22	2022		6000	Dr. SALMA EL MAHDI Roya Point Al Mouassat 3ème Etage N° 31 - Casablanca Tél : 0522 23 18 18 - INPE : 0522 23 18 18

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE OULMES CASABLANCA S.A.R.L.A.U. Angle Bd Ghandi et Yacoub El Maysour - Casablanca Tél: 0522 36 08 86	29/05/22	715,- DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

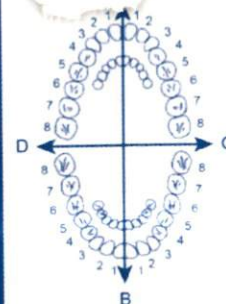
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
CLINIQUE ATFAH 50, Ed. Abdelrahim Foudil OASIS - Casablanca Tél: 0522 23 18 18 - INPE: 0522 23 18 18	29/05/2022		unfact			3000

Voie orale.
Lire la notice.
Tenir hors de la portée des enfants.
A conserver à température ambiante.
A conserver dans l'original.

Distribué par MSD Maroc
P.P.V.: 251,00 DH

NASONEX 50 µg/dose
Suspension pour pulvérisation nasale
Flacon de 40 doses
P.P.V.: 50,10 DH
Distribué par MSD Maroc

LOT : 6892
UT. AV: 03 - 24
P.P.V.: 30 DH 00



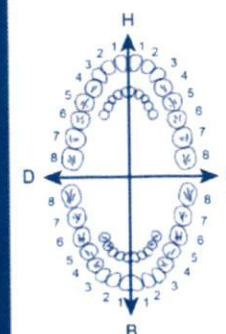
Maghar
Bd Iklimia N° 6, Qt.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Pulmicort 0,5mg/2ml
susp b20
P.P.V.: 225,00 DH
6 118001 184934

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remonte, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire



PPV (DH) :
LOT N° :
UT. AV.:

32,60

موكسول
أمبروكسول

بدون سكر

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



AKDITAL

Clinique Atfal PHARMACIE OULMES CASA
مصلحة أطفال S.A.R.L.A.U

Casablanca, le 29/10/2022

Angle Bd Ghandi et Yacoub
El Mansour - Casablanca
Tél: 0522 36 08 06

Belkani Belkani

98,30 1 - 2dau 2fuf wuf
S.V. 2fuf wuf

30,00 S.V. 150g x 2
S.V. 150g x 2

32,60 S.V. 3 - 2fuf wuf

27,40 S.V. 150g x 2

50, Bd. Abderrahim Bouabid, Oasis, Casablanca

Tél. : 05 22 23 18 18 (8LG) / 05 22 23 50 73 - Fax : 0522 23 50 28

E-mail : atfalclinique@gmail.com

Site web : www.cliniqueatfal.ma

DR. SALMA KEMLAHI
Rond Point Al Mouassat Imm. BC
3ème Etage N° 31 Casablanca
Tél : 0522 50 10 / 0522 08 15 46
ICE : 00104655100030 - INP : 03/10/2022

251,00 Régulair le nez sachet
(S.V) sachet le soir
H de lair

50,10 Nasorex spray
(S.V) 1 pulv. x 2 N.
darder

225,00 Pulmicort pour enfant
(S.V) 5 pulv x 2 N.

745,00

~~Dr. SALMA LIEMLAHI~~
~~Rond Point Al Moustakbal Imm. BC~~
~~3ème Etage N° 31 - Casablanca~~
~~Tél : 0522 36 16 46~~
~~ICE : 001485100030 - INP : 091040410~~

PHARMACIE OULMES CASA

S.A.R.L.A.U

Angle Bd Ghandi et Yacoub

El Mansour - Casablanca

Tél: 0522 36 08 06



090003690

CASABLANCA Le : 29-05-2022

Facture N° 09545/22

C. Débiteur

page 1/1

A. Identification

N° Dossier : ATF22E29182120

N° Identifiant : 021219/22

Nom & Prénom : Enf. BEKKAR MALIK

C.I.N :

Adresse : CASA

Organisme : Payant

ICE :

Adresse :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 29-05-2022

Date Sortie : 29-05-2022

Médecin traitant : DR . LIEMLAHI SALMA

Traitement :

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
PRESTATIONS						
1	NEBULISATION		300,00			300,00
1	CONSULTATION		400,00			400,00
Total Rubrique :						700,00
PARTIE CLINIQUE :						700,00
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						0,00
TOTAL GENERAL						700,00

Arrêté la présente facture à la somme de :

SEPT CENTS DIRHAMS

Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :

signature de l'assuré

CLINIQUE PÉDIATRIQUE
ATFAL
50, F. I. Abderrahim Bouabid
OASIS - Casablanca
Tél: 0522 23 50 73 - 0522 23 50 28
Fax: 0522 23 50 28