

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

- 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° M21- 071351

124143

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2504 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre :

Nom & Prénom : FERIAI ABDE RHADI

Date de naissance : 01.01.1954

Adresse : LOT MABROUKA 99 BOITE ALALI YAMACHEL

Tél. 0661149294 Total des frais engagés : 507,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mouhssine LAHLOU MMI
Expert Assermenté
Omnipraticien
Diplôme en Diabétologie
16, Imm. 37 Appt. N° 3 ARK - Miamid 9
Tél. 05 24 01 00 45 / 06 61 71 27 79
INP: 07 11 84 550

Date de consultation : 28 / 06 / 2022

Nom et prénom du malade : KRID AMINA Age: 57

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

Nature de la maladie : Diabète

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 29 JUL. 2022

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 : YAMACHEL Le : 28 / 06 / 2022

Signature de l'adhérent(e) :

MUPRAS

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 le Paiement des Actes
12 JUIN 2022	CS		150,00	Dr. Mouhssine LAROUSSI Expert Assermenté Omnipraticien Diplômé en Diabétologie 16 Imm. 37 Apt. N° 3 ABK - M. Hamid Tél: 05 24 01 00 46 / 06 61 71 27 75 INP: 07 11 84 550

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE HAYABOKA Abdelhakim ENNABLI Di. Pharm. 10, rue de la Résistance b. 104 Madioua 942 Mariakou Tél: 05 24 42 31 77 Fax: 05 24 48 44 87	28/6/22	357,80

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				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien traite, l'acte nature des soins.
Importance Veuillez ainsi que le bilan de l'ODF.

XOR® LP

LOT 1107572

EXP 06/24

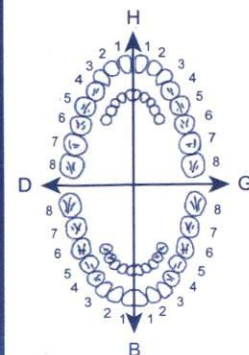
PPV 94DH00

XOR® LP

LOT 1107572

EXP 06/24

PPV 94DH00



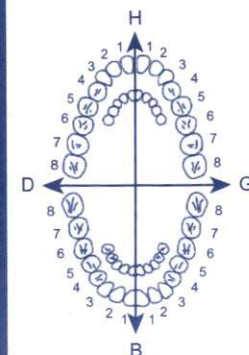
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Arrêtée la Présente Facture à la Somme de : Trois
Cent cinquante Sept M et 80 Cms

Docteur Mouhssine LAHLOU MIMI

Médecine Générale

- Ancien Médecin Commandant des Hôpitaux Militaires
- Médecine expert auprès des tribunaux.
- Diplôme universitaire en Diabétologie «FRANCE»
- Docteur en médecine de la faculté de médecine de Rabat
- Diplôme des Etudes supérieures en Maladies sexuellement Transmissibles
- Diplôme universitaire en Echographie Générale
- Suivie de grossesse - ECG - Alhijama
- Examen pour l'Obtention de Permis de Conduire

الدكتور محسن لحو ميمي

الطب العام

- طبيب عسكري سابق بالمستشفيات العسكرية
- خبير محلف لدى المحاكم
- طبيب مجاز في تخصص داء السكري بفرنسا
- خريج كلية الطب والصيدلة بالرباط
- دبلوم الدراسات العليا في تخصص الأمراض المنقولة جنسيا
- دبلوم جامعي في الفحص بالصدى الصوتي
- تتبع النساء الحوامل - تخطيط القلب - الحجامة
- الفحص الطبي لرخصة السياقة

مراكش، في : 28 JUIN 2022

Nom :

Prénom :

PHARMACIE HAY MABROUKA

Abdelhakim Mami, Dr. en pharmacie

6, L. 14, M'Hamid 9, Rés. El Koutoubia

Jbel Boukhal, Marrakech

Tel: 05 24 44 84 87

PHARMACIE HAY MABROUKA

Abdelhakim Mami, Dr. en pharmacie

6, L. 14, M'Hamid 9, Rés. El Koutoubia

Jbel Boukhal, Marrakech

Tel: 05 24 44 84 87

Fax: 05 24 44 84 87

Tel: 05 24 44 84 87

Fax: 05 24 44 84 87

Tel: 05 24 44 84 87

Fax: 05 24 44 84 87

Tel: 05 24 44 84 87

Fax: 05 24 44 84 87

Tel: 05 24 44 84 87

Fax: 05 24 44 84 87

Tel: 05 24 44 84 87

Fax: 05 24 44 84 87

35 f, 80

Dr. Mouhssine LAHLOU MIMI
Expert Assermenté
Omnipraticien
Diplômé en Diabétologie
16, Imm. 37 Appt N° 3 Abraj El Koutoubia - M'Hamid 9
Tel: 05 24 01 00 46 / 06 61 71 27 79
INP: 07 11 84 550

بلوك 16، عمارة 37، شقة 3، أبراج الكتبية - المحاميد 9 - مراكش (أمام BMCE Bank)

Bloc 16, Imm 37, Appt N° 3 Abraj El Koutoubia - M'Hamid 9 - Marrakech (En face BMCE Bank)

Tél. : 05 24 01 00 46 - GSM : 06 61 71 27 79

LOT: 21E006
PER: 09 2025

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V: 56DH60



LOT: 21E004
PER: 07 2025

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V: 56DH60



LOT: 21E006
PER: 09 2025

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V: 56DH60

