

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.



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

Déclaration de Maladie

M22- 0005872

124588

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0001163 Société : R.A.M.
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Femme TABIT M.HAMED
 Nom & Prénom : MOUSTAFID FATIMA
 Date de naissance : 1946
 Adresse : 8, Rue 156 HAY EL OULFA - CASABLANCA
 Tél. : Total des frais engagés : ≠ 2442,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14/05/2022
 Nom et prénom du malade : Moustafi d Fatima Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Di-bile + Dim
 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 : Casablanca

Le : 05 / 07 / 2022

Signature de l'adhérent(e) :

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

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
14/06/22		C	150,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11/06/22	22 92 70

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
		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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient											
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>										
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>										
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>										
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>										
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H														
25533412 00000000	21433552 00000000													
D	G													
00000000 35533411	00000000 11433553													
B														
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>										
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>										
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>										

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. OTHMANE BOUMAALIF

الدكتور عثمان بومعليف

Docteur en médecine - Diplômé des universités

دكتور في الطب - خريج الجامعات

Etudes Approfondies des Maladies systémiques et Polyarthrites (Paris)

الدراسات المعمقة للأمراض الباطنية و الروماتيزمات الالتهابية (باريس)

Diabétologie et Nutrition, Gériatrie-Gérontologie (Bordeaux)

السكري و التغذية، طب المسنين - علم الشيخوخة (بورديو)

Hypertension artérielle et Complications cardio-vasculaires et rénales (Strasbourg)

ارتفاع الضغط الدموي و مضاعفات القلب، الشرايين و الكلى (ستراسبورغ)

Certifié dans l'Autisme et ses comorbidités (Cleveland)

شهادة في التوحد و الأمراض المصاحبة (كليفلاند)

Omnipraticien lauréat de la faculté de médecine de Casablanca

دكتوراة في الطب العام (الدار البيضاء)

Casablanca le : 11/06/2022 : الدار البيضاء في :

Nootropyl Felim

NOOTROPYL 800 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
AMM N° 405/16 DMP/21/NRQ

PPV 134.80

6 118000 020738

Nootropyl 800 mg cp

NOOTROPYL 800 mg
Boîte de 60 comprimés pelliculés
AMM N° 405/16 DMP/21/NRQ

PPV 134.80

6 118000 020738

134,80x3

1 cp x 2 / J

108,65x6

Ostercom cp

NOOTROPYL 800 mg

PPV 134.80

6 118000 020738

6 118000 020738

1 cp x 2 / J

49,60x4

D-cm file 1.000 J

EXPI: 11/2020

PPV: 49,60 DH
6 118001 320103

1 amp / J ml

EXPI: 11/2020

EXPI: 11/2020

6 118001 320103

118,76

mis 1 amp / 10 J

3 mis

IXOR 20 mg cp

1 cp eff / J

IXOR 20 mg 2

PPV 118DH50

1 mis

58,50x3

Hydroxo 5000

hydroxo 5000

4 Ampoules Injectables



6 118000 032182

1 inj en s/c + s/p 3 J
polt 1 minis

744,00

Inserpine contre schiste

180 I/J

3 minis

sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat R.P.I.

Ain Sebaâ 20250 Casablanca

LANTUS SOLOSTAR 1000U/ML SOL INJ B5

P.P.V. : 744DH00



6 118001 681615

Pharmacie TAM

Dr. BENANI Jaafar

302, Bd Oued Sebou, Oulfa

- CASABLANCA -

Tél: 05.22.90.18.99

2292,70

OSTEOCARE 30 CP
PVC : 108,65 DH
Ut Av : Lot :
31/01/2025 256998A
IPHABIOTICS



5 021265 244683 >

OSTEOCARE 30 CP
PVC : 108,65 DH

Ut Av : Lot :
31/01/2025 256998A

IPHABIOTICS



5 021265 244683 >

OSTEOCARE 30 CP
PVC : 108,65 DH

Ut Av : Lot :
31/01/2025 256998A

IPHABIOTICS



5 021265 244683 >

OSTEOCARE 30 CP
PVC : 108,65 DH

Ut Av : Lot :
31/01/2025 256998A

IPHABIOTICS

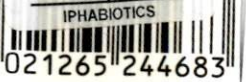


5 021265 244683 >

OSTEOCARE 30 CP
PVC : 108,65 DH

Ut Av : Lot :
31/01/2025 256998A

IPHABIOTICS



5 021265 244683 >

OSTEOCARE 30 CP
PVC : 108,65 DH

Ut Av : Lot :
31/01/2025 256998A

IPHABIOTICS



5 021265 244683 >