

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

N° W21-683476

131710

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1834 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Lathou Hich

Date de naissance : 18/09/1988

Adresse : 184 Bd. Ghandi CASAB

Tél. : Total des frais engagés : 060644030 DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 09/09/2019

Nom et prénom du malade : Hichu Lathou Age :

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

Nature de la maladie : RGO @ chryche

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Dr. Amina JAI HOKIMI
Médecine Générale Allergologie
137, Bd Moulay Youssef - CASAB

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
28/09/2012				INP : 091079666

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACIE OULMES CASA S.A.R.L.A.U	28/09/2012	276,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

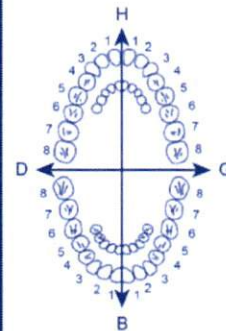
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

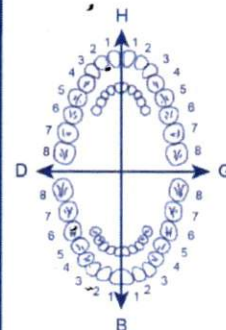
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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

الدكتورة أمينة جاي حكيمي

زوجة بنفيرة

الطب العام

أمراض الحساسية

والفحص بالصدى

طبيبة سابقا في مستشفيات

باريس

الدار البيضاء ، في

IE OULMES CASA

S.A.R.L.A.U

Bd Ghandi et Yacoub

Mansour - Casablanca

Tél: 0522 36 08 06

8 / 09 / 2022

Dr. Amine Aicha

Meteospasmyl - cp

48 cp x 31 → 15

Esac 200 cp 16 obm

14 → 10

Conduin cp

1 cp x 21 j → 7

Stemis cp

1 cp x 5 → 10

Gaisson cp

1 cp x 29 → 14

17 cp x 4

لا تتركوه في متناول الأطفال.
يتم التخزين في درجة حرارة تقل عن 30 مئوية.
لا يجب الحفظ على القارورة لمدة تزيد عن 6 أشهر بعد الفتح.
Bien agiter avant usage. Ne pas réfrigérer.
Tenir hors de portée des enfants.
Fabricant titulaire de licence au Royaume Uni:
Reckitt Benckiser Healthcare (UK) Ltd, Hull, HU8 7DS.
Gaviscon Advance, l'épée et le cercle sont des marques de commerce.
Utiliser dans les 6 mois après ouverture.
AMM N° 08R1/2020 DMP/21/NRQd
PPV: 48 DH 40

BN ADK197
DOM 02/2022
EXP 02/2024

3122756

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40, 40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

118991 100293

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40, 40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

118991 100293

Dr. Amine JAI HOKIMI
Médecine Générale Allergologie
237, Bd Moulay Youssef - CASA

137, Bd Moulay Youssef - Casablanca - Tél : 05 22 27 91 99 - الهاتف : 05 22 27 91 99

N° INP 0691079640

26.90

ESAC[®] **20**
ésoméprazole **mg**

7 gélules

*Microgranules
gastrorésistants*

Voie orale



46,00

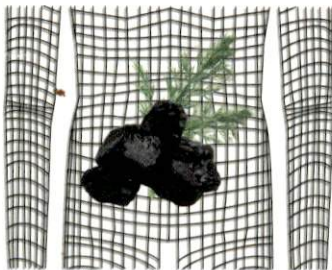
EXP. 01/24
N° 46DH00



3CHENES
LABORATOIRES

Carboline

CHARBON ACTIVE - EXTRAIT DE FENOUIL



VENTRE LEGER

LIBERE DES GAZ INTESTINAUX

DIGESTION FACILE

Complément alimentaire
30 comprimés

— Produits de Santé par Nature —

Date de fabrication / Manufacturing date :

À consommer de préférence avant fin /

Best before end of :

Lot n° /

CARBOLINE CP 30

PPC : 75.00 DH

Ut Av :

01-2025

Lot :

D008 P

IPHADERM

V008 - 10/21 - ETCALI449

3 525720 004499



US®

أيسر وس
5 ملغم

3 pelliculés

أقراص ملبسة

adine

ديسلوراتادين
عن طريق الفم

primés

LOT: 098-3
PER: JAN 2024
PPV: 26 DH 70

7 أقراص
ملبسة