

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

Déclaration de Maladie



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

N° W21-763835

Poy
couv!

138679

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e) : A344 Société : R-A-0

Matricule :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

KAIROUAN AHMED

Date de naissance :

1948

Adresse :

Rue CRANADA - Res. Ayt R. Art 64
TANGER

Télé. :

0661081421 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

12/11/12

Nom et prénom du malade :

KAIROUAN NISRINE Age : 25

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Spondylarthrose

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 : 12/11/12

Le : 11/11/12

Signature de l'adhérent(e) :



VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-763835

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute
réclamation u

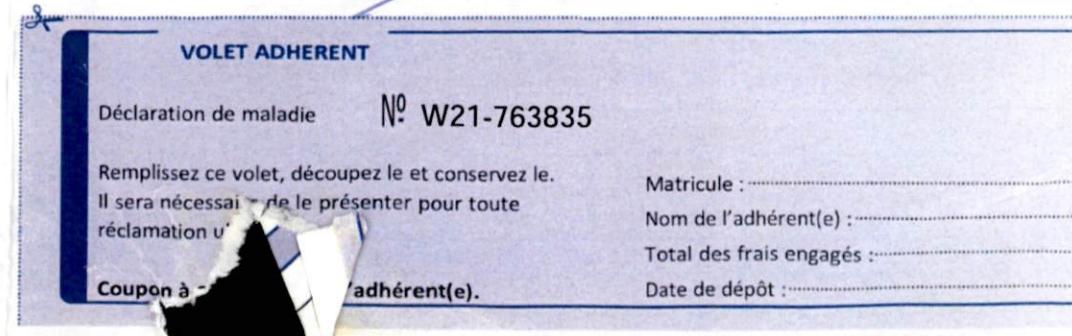
Coupon à _____ adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :



RELEVE 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
17.11.82 V2		1	200	INP : 161121998 Dr. SARKOUR Latifa Gynécologue - Obstétricienne 7, Rue Hasnora - Marshan Tél. : 05 39 37 50 50 - Tanger

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>صيدلية الوكيل Pharmacie DUKKIL Dr. DUKKIL HOURIA Prince Héritier n°18 - ASSILAH Tél : 05 39 41 72 78</p>	17.11.22	# 164, 20 #

INP : 162046973

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. SEKKOUR Laâbi Obstétricienne Gynécologue - Marhan 7, Rue Hasnina - 50 50 Tunisie Tél : 03 39 57 50 50	17.11.06	235	300

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

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

RELEVE 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'ODP.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

عيادة الطب الباطني
CABINET DE MEDECINE INTERNE

Docteur SOUSSIA Khalid

Spécialiste en Médecine interne

Ancien Médecin à l'Hôpital Militaire

Mohamed V (Rabat)

N° INP : 161131032



الدكتور سوسية خليل

اختصاصي في الطب الباطني
طبيب سابق بالمستشفى العسكري
محمد الخامس (الرباط)

17 NOV. 2022

KANOUON - NITRIYE



ACFOL 5mg

26,20

23ug

~~69,00 + 2
138,00~~

KANOUON: 60gels

2 x 60

صيدلية الوكيلي
Pharmacie LOUKILI
Dr. OUKILI EL HOURIA
Av. Prince Héritier n°18 - ASSILAH
Tél : 05 39 41 72 78

Docteur SOUSSIA Khalid
Spécialiste en Médecine interne
7, Av. La Marche Verte,
La Marche Verte, 1er étage N° 12
(en Face du Centre de Transfusion)
«La goutte du lait» - Tanger

164,20

7. شارع المسيرة الخضراء. إقامة المسيرة الخضراء الطابق 1 رقم 12 أمام مركز تحاقن الدم (نقطة الحليب) - طنجة

7, Av. La marche Verte, Rés. La Marche Verte, 1er étage n° 12 (en face du centre de transfusion) «La goutte de lait» - Tanger
Tél.c: 05 39 34 14 05 / Fax: 05 39 94 33 74 ☎ 06 14 98 57 14

Kalmaner®

Valériane+Aubépine+Passiflore+Lavande

- Nervosité, irritabilité
- Troubles du sommeil



Boîte de 30 gélules
Voie orale

LOT: 220277
DLUO: 03/2025
69,00DH

Fabriqué par:
Deva
Pharmaceutique
146-147, Zone Industrielle
Tit Mellil Casablanca

Laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUAIDI Pharmacien Responsable

Kalmaner®

Valériane+Aubépine+Passiflore+Lavande

- Nervosité, irritabilité
- Troubles du sommeil



Boîte de 30 gélules
Voie orale

LOT : 220560
DLUO : 07/2025
69,00 DH

Laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUAIDI Pharmacien Responsable

Fabriqué par :

Deva
Pharmaceutique
146-147, Zone Industrielle
Tit Mellil - Casablanca



ACFOL®

5mg

Acide folique / Comprimés

LOT: 14222009
PER: 07/2026
PPV: 26,20 DH

28

Comprimés
Voie orale

DR SEKKOUR LATIFA
GYNECOLOGUE OBSTETRICIENNE
Procréation Médicalement Assistée
CLINIQUE MARSHAN
7 RUE HASNONA. MARSHAN
drsekkour@gmail.com



د. سكور لطيفة
طب و جراحة النساء و التوليد
المساعدة الطبية للإنجاب
مصحة مرشان
05 39 37 50 50 / 05 39 34 03 28
05 39 37 50 51

17 NOV. 2022

ICE : 001659817000008

NOTE D'HONORAIRES

MME Kairouan Nisrine

Examen pratiqué V2 + Echographie

Montant 5000/-

Dr. SEKKOUR Latifa
Gynécologue - Obstétricienne
7, Rue Hasnona - Marshan
Tél : 05 39 37 50 50 - 05 39 34 03 28
Signé :

DR SEKKOUR LATIFA
GYNECOLOGUE OBSTETRICIENNE
Procréation Médicalement Assistée
CLINIQUE MARSHAN
7 RUE HASNONA. MARSHAN
drsekkour@gmail.com



د. سكورة لطيفة
طب و جراحة النساء والتوليد
المساعدة الطبية للإنجاب
مصحة مارشان
17 NOV. 2022
05 39 37 50 50 / 05 39 34 03 28
05 39 37 50 51

ECHOGRAPHIE PAR VOLUSON S10 :

Compte Rendu Echographique

Melle KAIROUAN NISRINE

- L'utérus mesure 60.5/33.3mm. contours régulier.
- Ligne cavitaire visible
- L'endomètre mesure 8.7mm
- Ovaire droit mesure 44.0/23.0mm. pmk
- Ovaire gauche mesure 33..6/24.9mm. pmk

CONCLUSION :

Echo pelvienne normale

Dr. SEKKOUR Latifa
Gynécologue - Obstétricienne
7, Rue Hasnona - Marshan
Tél : 05 39 37 50 50 - Tanger

