

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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 Mail 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° W21-717454

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : Niam

Matricule : 6865 Société : Niam

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Haddou SAOUD

Date de naissance : 10/01/1961

Adresse : 15 RUE MOHAMED FAKIR HORN RAVENNA CASA

Tél. : 06 63 97 20 18 Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin :

Docteur DEBBARH Laila
Médecine générale
Centre Commercial Nedia, Imm 3
Boulevard El Jadida - Maarif - Casa
Tél. 05 22 22 78 18

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17/01/22

Nom et prénom du malade : Haddou Hatim Age :

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

Nature de la maladie : Céphalée - Palpitations

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 : 21/09/22

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

ADHERENT

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
17/9/22	C		150,00	INP: 091044420

Docteur DERBARH Laila
Médecine générale
Centre Commercial N°101 - Imm 3
Mogrit - Casa
Tél: 05 22 23 72 67 - Fax: 05 22 23 72 57

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17/9/22	97,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

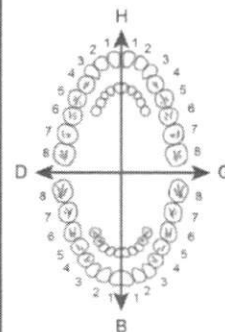
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

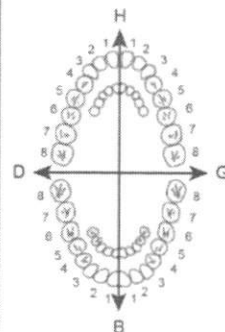
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[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

Docteur DEBBARH Laïla

Diplômée de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Rabat

MEDECINE GENERALE

Centre Commercial Nadia - Imm. 3
Bd. Brahim Roudani (Ex. Route d'El Jadida)
Maârif - Casablanca - Tél. : 0522 98.22.57

الدكتورة الدباغ ليلى
خريجة كلية الطب والصيدلة
بالرباط

الطب العام


إقامة نادية - المركز التجاري - عمارة 3
شارع أبراهيم روداني (طريق الجديدة سابقا)
المعاريف - الدار البيضاء - الهاتف : 0522 98.22.57

Casablanca, le 17/9/22

Haddou Hatim

Doliprane 500

1030

1  2 fois/j

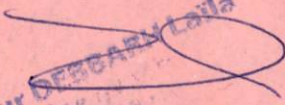
1 Relaxium 100

8700

1  1 fois/j

9730

 Dr. Abderrahim RABBAA
Pharmacie RESIDENCE NADIA
Centre Commercial Nadia
281, Bd. Brahim Roudani
Tél: 05 22 23 72 60 - Fax: 05 22 23 72 56


Docteur DEBBARH Laïla
Médecine Générale
Centre Commercial N.
d'El Jadida - Maârif
Tél: 05 22 23 72 60

Relaxium[®]
B6
150 mg
60 GÉLULES

Relaxium[®]
B6

150 mg



2 gélules par jour

*magnésium
vitamine B6*

COMPLEXE RELAXANT

LOT: 220212
DLUO: 02/2025
87,00 DH



146-147 ZI. Tit Mellil - Casablanca

Laboratoires Deva Pharmaceutique
J.OUAJDI Pharmacien Responsable

VOIE ORALE
60 GÉLULES

MODE D'ADMINISTRATION :

Avaler les comprimés avec un grand verre d'eau.
POSOLOGIE : Lire attentivement la notice.

NE LAISSER NI A LA PORTEE, NI A LA VUE DES ENFANTS.

AMM N° 107/17 DMP/21/NRQ

دولبران 500 ملغ

بارا صيطامول

Doliprane® 500 mg
PARACETAMOL

20 COMPRIMES SECABLES



عن طريق الفم
20 قرصا قابلا للكسر

ب. ه. س. الكايناريان - ج. م. السبع - الدار البيضاء
ج. المصطفى - صيدلي - مسكول

COMPOSITION :

Paracétamol 500 mg

Excipients

INDICATIONS :

Douleurs et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures, règles douloureuses.

Réservé à l'adulte et à l'enfant à partir de 27 kg (soit environ à partir de 8 ans).



Doliprane®

PARACETAMOL 500 mg

PPV: 10DH30

PER: 06/25

LOT: L2 059



Doliprane®

PARACETAMOL

500 mg



Adulte et enfant
à partir de 27 kg



Adulte et enfant
à partir de 27 kg

**DOULEURS
FIEVRE**

b. H. S. الكايناريان - ج. م. السبع - الدار البيضاء
ج. المصطفى - صيدلي - مسكول

b. H. S. الكايناريان - ج. م. السبع - الدار البيضاء

ب. ه. س. الكايناريان - ج. م. السبع - الدار البيضاء
ج. المصطفى - صيدلي - مسكول

Voie orale
20 COMPRIMES SECABLES