

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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

Nº W21-775863

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricole : 1430		Société : 140864	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	ENNASR BENDAOUD
Nom & Prénom :			
Date de naissance : 31/12/1953			
Adresse : 17 LOT. ARD EL KABIR RTE D'AZEMOUR CASABLANCA			
Tél. : 0661321202		Total des frais engagés : 2703,60 Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : Dr MIKOU A. ENDOCRINOLOGIE DIABETE 39, BD RAHAL EL MESKINI - CASA TÉL. 05 21 16 30 - FAX:022 31 06 74			
Date de consultation : 21/09/2022			
Nom et prénom du malade : Mr ENNASR BENDAOUD Age: 69			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : AFFECTION METABOLIQUE			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : CASABLANCA			
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

Signature de l'adhérent(e) : *Mr ENNASR BENDAOUD*

Le : 15 DEC. 2022

ACCÈS : 15/09/2022

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
20/09/2022	CS	0.1	300,00	INP : 091113076 D. NIKOU SOCRINE LOGIE DIA TAN MESKINI - CASA FAX:022 31 06 74

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>EL MATAR</i> <i>RABIB HAKIM - Casablanca</i> <i>Tél.: 05 22 09 20 25</i>	<i>21/09/2022</i>	<i>2403,60</i>

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
		A M	P C	I M	I V	

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'ODF.

Docteur MIKOU Abdelhaq

الدكتور ميكو عبد الحق

Diplômé de la faculté de
Médecine de Toulouse
Spécialiste en
Endocrinologie - Diabète
Maladies de la nutrition

خريج كلية الطب بتولوز

اختصاصي في

أمراض الغدد، مرض السكر

Obésité - Maigreux - Maladies du Cholestérol
- Goitre -

السمنة و أمراض الكوليسترول

Sur Rendez-vous

بالموعد

Membre de :

- SFD Société Francophone du Diabète
- EASD Association Européenne pour l'Etude du Diabète
- MGSD Groupe Méditerranéen pour l'Etude du Diabète

Casablanca, le

21/09/2022

Mr ENNASR BENDAOU.



Tarumet 50/1000 mg
437,00 X 4 1cp x 2/j

Cestor 5 mg
114,10 X 3 1cp/1000 Dr. EL MABROUKI Hakim
Dr. Oum Rabah Oulta - Casablanca
Tel.: 05 22 93 20 26

de 03 mois

116,00 lipauthyl

160 mg
1 cp

PHARMACIE HAY EL MATAR
Dr. EL MABROUKI H.
Dr. Oum Rabah Oulta - Casablanca
Tél.: 05 22 93 20 26

Zithromax

79,70 1cp/j pdt 03 j



Dr MIKOU A.
ENDOCRINOLOGIE DIABÈTE
39, BD. RAHAL EL MESKINI CASA
TEL: 022 31 16 30 - FAX: 022 31 06 74

39, شارع رحال المسكيني - الطابق (2) - الدار البيضاء - الهاتف (عيادة) : 05 22 31 16 30 - هاتف و فاكس : 05 22 31 06 74
39, Bd Rahal El Meskini - 2^{ème} étage - Casablanca - Tél. : 05 22 31 16 30 - Tél./Fax : 05 22 31 06 74
e-mail:famillemikou@gmail.com

0608079

6 118001 181636

ZIPIANTHYL® 160 mg CP PEL 330
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL 330
Zetafeta Aïn Sébaâ, Casablanca, Maroc
P.P.V.: 116.80 DH

608079

6 118001 181636

ZIPIANTHYL® 160 mg CP PEL 330
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL 330
Zetafeta Aïn Sébaâ, Casablanca, Maroc
P.P.V.: 116.80 DH

608079

6 118001 183104

ZIPIANTHYL® 160 mg CP PEL 330
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL 330
Zetafeta Aïn Sébaâ, Casablanca, Maroc
P.P.V.: 116.80 DH

608079

6 118001 183104

ZIPIANTHYL® 160 mg CP PEL 330
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL 330
Zetafeta Aïn Sébaâ, Casablanca, Maroc
P.P.V.: 116.80 DH

608079

6 118001 183104

ZIPIANTHYL® 160 mg CP PEL 330
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL 330
Zetafeta Aïn Sébaâ, Casablanca, Maroc
P.P.V.: 116.80 DH

608079

09366030/4

LOT N° : F Y 4 3 6 9

79 70

U.T.A.V.I.: 0 0 0 0 2 4 P.P.M.

6 118000 250500

3 comprimés

ZITRHOMAX® 500 mg

500 mg / ملجم

جعفران

Pfizer

W012518 رقم التغطية/Lot

10-2021

میریج

Expeditio

Respecter les doses prescrites

Uniquement sur ordonnance – Liste 1 يصرّت فقط بدو صفة طيبة – قائمة 1
Liste I – Uniquement sur ordonnance

Titulaire de l'AMM au Maroc

Merck Sharp & Dohme
1166, 168 Bd Zerkouni
Casablanca- Maroc

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.

P.P.V: 437,00 DH.



6 118001 160495

Janumet® 50 mg/1000 mg



جانیومت 50 ملجم / 1000 ملجم

أقراص مغلفة Comprimés pelliculés;

Sitagliptine/chlorhydrate de metformine;

سینا جلیبتین / میتفورمین هایدروکلوراید

Merck Sharp & Dohme B.V.
Waarderweg 39
2031 BN Haarlem
Pays-Bas

W012518 رقم التغطية/Lot

10-2021

میریخ

تاريخ المذاهب

Respecter les doses prescrites

Uniquement sur ordonnance – Liste 1 يصرّت فقط بدو صفة طيبة – قائمة 1
Liste I – Uniquement sur ordonnance

Titulaire de l'AMM au Maroc

Merck Sharp & Dohme
166, 168 Bd Zerkouni
Casablanca- Maroc

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.

P.P.V: 437,00 DH.



6 118001 160495

Janumet® 50 mg/1000 mg



جانیومت 50 ملجم / 1000 ملجم

أقراص مغلفة Comprimés pelliculés;

Sitagliptine/chlorhydrate de metformine;

سینا جلیبتین / میتفورمین هایدروکلوراید

Merck Sharp & Dohme B.V.
Waarderweg 39
2031 BN Haarlem
Pays-Bas

ل.ج/ر.ج/ر.ج/ر.ج/ر.

م.ج/ر.ج/ر.ج/ر.ج/ر.

1 - 0 - 2021

م.ج/ر.ج/ر.ج/ر.ج/ر.
إ.ج/ر.ج/ر.ج/ر.ج/ر.
10 - 2023

إ.ج/ر.ج/ر.ج/ر.ج/ر.

Respecter les doses prescrites
احترموا дозات прописанные

Uniquement sur ordonnance – Liste 1
فقط على وصفة طبية – فانثة
Liste 1 – Uniquement sur ordonnance

Titulaire de l'AMM au Maroc

Merck Sharp & Dohme
166, 168 Bd Zerkouini
Casablanca- Maroc

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.

P.P.V: 437,00 DH.



Janumet® 50 mg/1000 mg

جانوميت 50 ملجم / 1000 ملجم

أقراص مغلفة

Sitagliptine/chlorhydrate de metformine;

سيتاجليپتين / ميتفورمين هايدروكلورايد

Merck Sharp & Dohme B.V
Waarderweg 39
2031 BN Haarlem
Pays-Bas

W012518 رقم التغطية/Lot

10-2021

میریج

Exp. 4-2-1

Respecter les doses prescrites

Uniquement sur ordonnance – Liste 1
يصرّت فقط بوجونو صفة طيبة – **قائمة 1**
Liste I – Uniquement sur ordonnance

Titulaire de l'AMM au Maroc

Merck Sharp & Dohme
1166, 168 Bd Zerktouni
Casablanca- Maroc

Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.

P.P.V: 437,00 DH.



6 118001 160495

Janumet® 50 mg/1000 mg



جانیومت 50 ملجم / 1000 ملجم

أقراص مغلفة Comprimés pelliculés;

Sitagliptine/chlorhydrate de metformine;

سینا جلیبتین / میتفورمین هایدروکلوراید

Merck Sharp & Dohme B.V.
Waarderweg 39
2031 BN Haarlem
Pays-Bas