

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- 0044376

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 04384 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : A.S.M. / N.A.M.A.
Date de naissance : 21/02/1956
Adresse : 66, Av. Nouay Hassan - 1^{er} Ap N°4
2^{ème} étage CASABLANCA
Tél. : 0661332849 Total des frais engagés : 2769,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
Date de consultation : / /
Nom et prénom du malade : ASTI Naima Age: / /
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Diabète type 2
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 : Casa Le : 13 / 12 / 2022
Signature de l'adhérent(e) : 

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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
13/12/22	Cs	-	2500H	Dr LAMNJI Meryem Médecin Nutritionniste Diabétologue 89 Bd Stendhal 3ème Etage N°7 Val Fleuri - Casablanca Tél 05 22 25 87 48 INPE 091237230

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE DE LA VILLE
DU GRAND CASABLANCA
45, AVENUE HASAN 2 - Casablanca
Tél: 05 22 22 07 95
ICE: 002542137000083

13/12/22

2519,40

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

A M P C I M I V

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

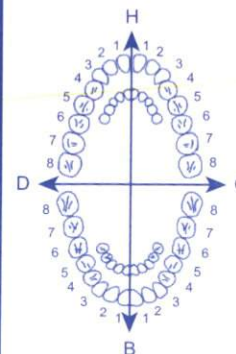
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

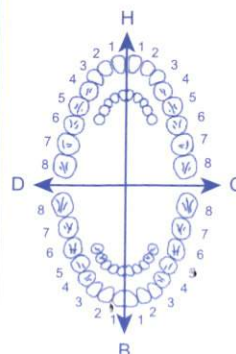
[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Meryem LAMNIJI

Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca
Ancienne interne des hôpitaux de Casablanca
Diplômée de l'académie supérieure de nutrition
et de médecines holistiques de l'Ontario - Canada

الدكتورة مريم المنيجي

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
داخلية سابقة بمستشفيات الدار البيضاء
خريجة الأكاديمية العليا للتغذية والطب الشمولي بكندا

Diabète

Nutrition clinique - Micronutrition

Surpoids - Obésité - Amincissement

Nutrition de l'enfant

Nutrition de la femme enceinte

مرض السكري

التغذية - التغذية الدقيقة

زيادة الوزن - السمنة - التخسيس

تغذية الطفل والمرأة الحامل

Casablanca, le 13/12/2022

Time ASTH NAITH
437,00 x 4

- Janumet 50/1000



Dr LAMNIJI Meryem
Médecin Nutritionniste Diabétologue
89 Bd Stendhal 3ème Etage N° 7
Val Fleuri Casablanca
Tél: 05 22 25 87 48
INPE 091237230

1 cp x 2 j < 1 Mot
1 fois après 2 pers x 3 mois

44,70
74,90

- Dicumar 60 mg



1 cp j le mat avant 2 pers

114,10 x 3

- Cresta 5 mg



1 cp j le soir après 2 pers

24,70 x 3

- CardioAspirine 100



1 cp j le Midi après 2 pers x 3 mois

40,50 x 4

- Gaudy Fert 90

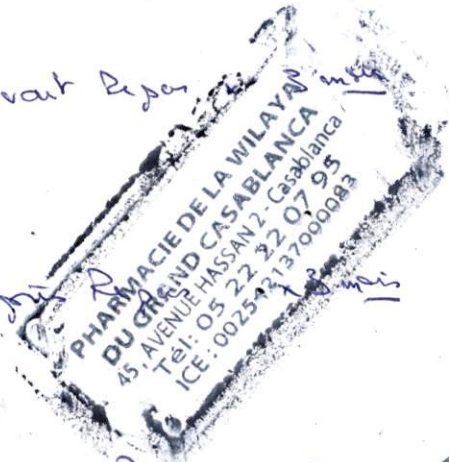


1 cp j après le déjeuner x 3 mois

Tél : 0522 25 87 48 - Email : cabinetlamniji@gmail.com

89, BVD Stendhal, Apt 7 3ème étage, Val Fleuri - Casablanca

89. شارع سطاندا. رقم 7 الطابق 3. فال فلوري. الدار البيضاء



13,40 x 3
- Levothyrox 50



6,80 x 3 1/2 cp/j 30 min avant P. Déjeuner x 3 mois

- Levothyrox 25



1/2 cp/j 30 min avant P. Déjeuner x 3 mois

Bandelettes pour Glucomètre

ASC x 21 j x 3 mois

2519,40

6 118001 103041
Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés
Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

319334

PHARMACIE DE L'AVENUE HASSAN II - CASABLANCA
Tél: 05 22 22 07 95

NO 0507 - 36V

Dr LAMNJI Meryem
Médecin Nutritionniste Diabétologue
89 Bd. Sidi Mohammed El Maghazili
Val Fleury - Casablanca
Tél 05 22 25 87 48
INPE 091237230

6 118001 103041
Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés
Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

319334

PPV : 40,50 DH

6 118001 103041
Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés
Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amina DAOUDI

319334

PPV : 40,50 DH

78,70

44,70

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable

Sous licence: Merck Santé



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH

Allemagne



6 118001 102006



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH



6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,

Comprimés sécables B/30

PPV: 6,80 DH

786216035

786216035

786216035


CRESTOR®

rosu

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 114,10 DH



6 118001 183104

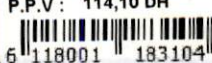
5 mg

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 114,10 DH



6 118001 183104

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 114,10 DH



6 118001 183104

**30 comp
pellic**

Voie Or

كارديو أسبيرين 100 مع

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



6 118001 090280

RM

6

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



6 118001 090280



30 قرص لا يتأثر بحموضة المعدة

Distribué par: Cooper Pharma, 41
Rue Mohamed Diouri 20110
Casablanca, Maroc Amina Daoudi
Pharmacien responsable



Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160336

64293 DANIVISION
Allemagne



Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160336

e



Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

7862160336



Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.



Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.



Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.



Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.
P.P.V: 437,00 DH.

