

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

- Reclamation : 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 (L.G.) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° M21- 065880

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02616 Société : Royal Air Maroc
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraite
 Nom & Prénom : BEN ZOUI TA Abdellatif
 Date de naissance : 9.4.60
 Adresse : 26 Rue M. Barafray Beauséjour CAS A
 Tél. : 06 78 75 90 46 Total des frais engagés : 456,10 + 150 - Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 
 Date de consultation : 11/12/2022
 Nom et prénom du malade : BEN ZOUI TA ABDELWATIF Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection Longue Durée
 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 : 20.12.22 Le : 20.12.22
 Signature de l'adhérent(e) : 

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
11 10 22	C	INPE	150,00	

091137406

Docteur Taoufik EL KH
Médecine Générale
Derb Widad Rue 11 N°37
Hay Hassani - Casablanca
Tél: 05 22 22 45 44 - 05 40 04 07 54

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20 DEC 2022	456,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

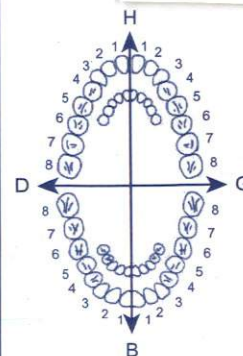
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

Le praticien

Important
Veuillez joindre

SOINS D

Lot :
EXP :
PPV (DH):



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCE
MASTICATOIRE

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

SAFLU®

Propionate de fluticasone
/salmétérol

250/25
µg
Voie inhalée

Suspension
pour inhalation
en flacon pressurisé

120 x

DURÉE MATIN MIDI SOIR

Cipla Maroc

DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

PPV (DH):

LOT N°:

UT. AV.:

Drill

Toux sèche
ADULTES
sans sucre

PPV (DH):

LOT N°:

UT. AV.:

Drill

Toux sèche
ADULTES
sans sucre

EFFIPRED® 20 mg

PPV 58DH40
EXP 11/2023
LOT 00018 3

VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH

GlaxoSmithKline
Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat

GlaxoSmithKline
Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat

VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH

BIAFINE

44,00 DHS
Prix Public de Vente
Maroc
N° 18DMIP/21/NTT
377676 D

JOHNSON & JOHNSON
MAROC AMM 11283011
TUNISIE AMM 11283011
27100 VAL DE REUIL
DOMAINE DE MAIREMONT
JANSSEN CILAG
RUE CAMILLE DESMOULIN
130 ISSY-LES-MOULINEAUX
SANTÉ BEAUTÉ FRANCE
la société mère / المستثمرة
ترجى الرجاء الرجاء الرجاء الرجاء

Docteur Taoufik TRIHI

Ex. Medecin Chef

Medecine Générale
Echographie



الدكتور توفيق التريحي

طبيب رئيسي سابقا

الطب العام
الفحص بالصدى

Casablanca le : 11/10/22 : الدار البيضاء في

MR BENZOUITA ABDELCATIF

58,40 EFFIPRED p 20 mg N1

45,30x2 VENTOLINE mg N1

185.00 SARIL 250 N1

25.00x2 DRIU forte 200 N2

28.10 Vagaline 100 N2

44,00 456,10 RIA RIME 100 N2