

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À 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.



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

ND₃ 142785

Déclaration de Maladie : N° P19- 0023829

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2909 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : NASIB Ned Date de naissance : 01/01/56

Adresse : 27 passage 06 Hay TISSIRI BORDJ BOU CHOU

Tél : 0660 937318 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 21 / 12 / 22

Nom et prénom du malade : Dr. BBA RH Chadiq Age :

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

Nature de la maladie : Affection de 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 : 21 / 12 / 22

Signature de l'adhérent(e) :

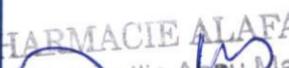
Adresses Mails utiles

- ☐ 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

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <p>PHARMACIE ALAFAQ 85 Rue Ila Abu Madi Tel 022 33 64.01</p>	21/12/22	371,50

[illegible][illegible]

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.

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Sanae GUEDDARI

Spécialiste en Rhumatologie

Maladies Ostéo-articulaires

Osteoporose - Colonne vertébrale

Faculté de Médecine de Rabat

- Diplôme en Echographie ostéo-articulaire à la faculté de médecine de Rabat
- Diplôme en polyarthrite et maladies Systémiques de la faculté de médecine de Montpellier - France
- Ex-Médecin à l'hôpital El Ayachi Ibn Sina Rabat



د. سناء كـثـاري

اختصاصية في أمراض

الروماتيزم - المفاصل - آلام الظهر

وهشاشة العظام

بكلية الطب - الرباط

- دبلوم الفحص بالصدى المتخصص

في المفاصل بجامعة الطب بالرباط

- دبلوم في أمراض الروماتيزم

والطب الباطني بجامعة

مونبولى - فرنسا

- طبيبة سابقة بمستشفى العياشي

ابن سينا - الرباط

21/12/2022
الدار البيضاء، في : Casablanca ,le :

DEBBARH CHADIA

- Cymbalta 60 mg

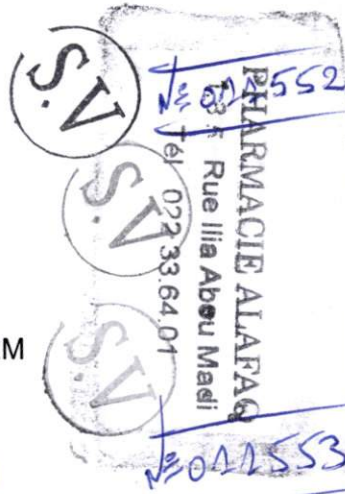
1 Gélule, soir, pendant 1 mois

- Oxiden 20 mg

1 Gélule, midi, pendant 20 jours

- tramal goutte

6Gouttes, matin MIDI ET SOIR , pdt 6 SEM



371,50



Lot/الحصة:

D516311

FAB/تاريخ التصنيع:

11 2021

EXP/

10 2024

تاريخ انتهاء الصلاحية:

Cynbalta 60 mg

Boîte de 28 gélules gastro-résistantes

PPV : 293,00 DH

AMM N° 206/14 DMP / 21 /NRQ

Distribué par **SOTHEMA**

B.P.N° 1, 27182-Bouskoura



6 118001 070916

LOT: 071

PER: SEP 2024

PPV: 38 DH 80

OXIDEN® 20mg 10 gélules ○



6 118000 050056

Tramal Gouttes

Solution pour administration orale 10 ml



6 118000 041443

PPV: 38DH70
PER: 09/23
LOT: 11968