

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.



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

Déclaration de Maladie

M22- 0027162

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1409 Société : RAM 144404
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : MHAMDI MUSTAPHA
 Date de naissance : 01/01/1951
 Adresse : 5, RUE KADI JASS Appt. N°6 MAARIF CASABLANCA
 Tél. : 06 7064 2860 Total des frais engagés : 4150 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. El Houssine BENABDALLAH
Médecine Générale
67, Rue Ibnou Nafiss Maârif
Casablanca - Tél.: 06 66 89 69 19

Date de consultation : 09/01/2023
 Nom et prénom du malade : H. S. A. OMIA hypertonique
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : H. S. A. OMIA hypertonique
 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 : CASABLANCA Le : 10/01/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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
05.01.2023	C	=	150,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
PHARMACIE DELA MOSQUEE Dr NABILI Docteur en Pharmacie 16, RUE DE L'ALAS - MAJMAA Tel: 05 27 08 42 73	09.1.23	1006,50

S - RADIOGRAPHIES

Sanofi-aventis Maroc	Sanofi-aventis Maroc	Sanofi-aventis Maroc	Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1, Ain sebaâ Casablanca	Route de Rabat -R.P.1, Ain sebaâ Casablanca	Route de Rabat -R.P.1, Ain sebaâ Casablanca	Route de Rabat -R.P.1, Ain sebaâ Casablanca
Plavix 75 mg, cp pel b 28 P.P.V : 316,00 DH	Plavix 75 mg, cp pel b 28 P.P.V : 316,00 DH	Plavix 75 mg, cp pel b 28 P.P.V : 316,00 DH	Plavix 75 mg, cp pel b 28 P.P.V : 316,00 DH
6 118001 081257	6 118001 081257	6 118001 081257	6 118001 081257
AMAREL 3MG CP B30	AMAREL 3MG CP B30	AMAREL 3MG CP B30	AMAREL 3MG CP B30
P.P.V : 92DH10	P.P.V : 92DH10	P.P.V : 92DH10	P.P.V : 92DH10
6 118000 060017	6 118000 060017	6 118000 060017	6 118000 060017
KARDEGIC 160MG SACHETS B30	KARDEGIC 160MG SACHETS B30	KARDEGIC 160MG SACHETS B30	KARDEGIC 160MG SACHETS B30
P.P.V : 35DH70	P.P.V : 35DH70	P.P.V : 35DH70	P.P.V : 35DH70
6 118001 081189	6 118001 081189	6 118001 081189	6 118001 081189
Cardioaspirine 100 mg/30cps Acide acétylsalicylique Bayer S.A.	Cardioaspirine 100 mg/30cps Acide acétylsalicylique Bayer S.A.	Cardioaspirine 100 mg/30cps Acide acétylsalicylique Bayer S.A.	Cardioaspirine 100 mg/30cps Acide acétylsalicylique Bayer S.A.
P.P.V : 27,70 DH	P.P.V : 27,70 DH	P.P.V : 27,70 DH	P.P.V : 27,70 DH
6 118001 090280	6 118001 090280	6 118001 090280	6 118001 090280

Le praticien
Important
Veuillez joindre

Fer protéine succhinate + Calcium Folinate
40 mg/15 ml + 0,185 mg/15 ml solution buvable

FERPLEX® FOL

Lot N° : 22015
EXP : 04-2024

PPV : 94,00 DHS

Boîte de 10 flacons unit-doses
avec bouchon réservoir de poudre
pour solution extemporanée.

Fer protéine succhinate + Calcium Folinate
40 mg/15 ml + 0,185 mg/15 ml solution buvable

FERPLEX® FOL

SAIS ET HONORAIRES

se pratiqué en indiquant la nature des soins.

es ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS D

Coefficient

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

UT. AV. :
LOT N° :
P.P.V :
06 2025
103 40
6 118000 250807

TAHOR® 20mg
28 comprimés pellicules

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU
MASTICATION

H	G
25533412 00000000	21433552 00000000
00000000 35533411	00000000 11433553
B	

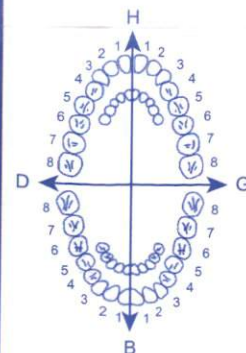
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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 El Houssine BENABDALLAH

Médecine Générale

الدكتور الحسين بن عبد الله

الطب

67, rue Ibnou Nafiss (ex-Faucilles)

Marrif - Casablanca

Tél. 05.22.23.54.41 - GSM : 06.66.89.69.19

67, زقة ابن النفيس (فوسيل)

المعاريف - الدار البيضاء

الهاتف : 05.22.23.54.41 - المحمور

Casablanca, le 03-01-2023 : الدار البيضاء، في :

31/01/2023 Dr. NABIL

Phonix

23/01/2023

3570x3

2070x3

10340

4370x3

18, 10x3

2770x2

92, 10x3

94, 00

Janmet 5/100 ST 56 hp 3m

en dentiel 5/5 ST 30hp 3m

en do myogic 1/1 hp 3m

Amarel 3m x 4m

5E1P2 ex fol

Dr. El Houssine BENABDALLAH
Médecine Générale
67, Rue Ibnou Nafiss Ma
Casablanca - Tél. : 06 66 89 69 19

207,00

207,00

207,00

Janumet® 50 mg/1000 mg

جانيومت 50 ملجم / 1000 ملجم

أقراص مغلفة; Comprimés pelliculés;

Sitagliptine/chlorhydrate de metformine;

سيتاجليبين / ميتفورمين هيدروكلورايد

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

جانيومت 50 ملجم / 1000 ملجم

Comprimés pelliculés; أقراص مغلفة

Sitagliptine/chlorhydrate de metformine;

سيتاجليبين / ميتفورمين هيدروكلورايد

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

جانيومت 50 ملجم / 1000 ملجم

أقراص مغلفة; Comprimés pelliculés;

Sitagliptine/chlorhydrate de metformine;

سيتاجليبين / ميتفورمين هيدروكلورايد

Distribué par MSD MAROC.

AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ.

P.P.V: 437,00 DH.



6 118001 160495



PHARMACIE DE LA MOSQUEE

76 , RUE DE L'ATLAS . MAARIF

R.C :416052

Patente:35712176

T.V.A :52360

C.N.S.S:9979587

Tél :05.22.98.42.73

Le 09/01/2023

FACTURE N°652293

N° ICE : 001647317000045

N° IF : 14485188

MR MUSTAPHA MHAMDI

ICE N° :

Qté	Désignation	PPV Unitaire	Total BRUT	Dont TVA	% - Taux
1	FERPLEX FOL 40MG *10U	94.00	94.00	6.15	7.00
3	AMAREL 3MG 30 CP	92.10	276.30		
3	CARDENSIEL 5 MG * 30 CP	58.10	174.30		
3	JANUMET CO 50/1000MG 56U PELLI	437.00	1 311.00		
3	TRIAEC 10MG * 30 CP	207.00	621.00	40.63	7.00
3	KARDEGIC ST 160MG AD	35.70	107.10		
4	PLAVIX * 28 CP	316.00	1 264.00		
2	CARDIOASPIRINE CO 100MG 30U	27.70	55.40		
1	TAHOR 20 MG * 28 CP	103.40	103.40		
			<p>PHARMACIE DE LA MOSQUEE Dr NABIL Dentiste de Pharmacie 76, Rue de l'Atlas - Maarif Casablanca Tél 05.22.98.42.73</p>		
			TOTAL T.T.C :	4 006.50	

Nbr Articles

TVA 7% Base :

715.00

Montant :

46.78

TVA 20% Base :

Montant

Arrêté la présente facture à la somme de :
Quatre Mille Six Dirhams et 50 centimes.