

# 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

- 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



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

## Déclaration de Maladie

M22- 0025145

148080

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4798 Société : RAN

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : FADHER Rhoul

Date de naissance : 17.12.43

Adresse : 13 Av. Hamou felou

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : M. Soudikou C. Manki Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabète

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 :

Le : / /

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
25/10/22	S		300,00	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

25/11/22 1661,50.

# 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

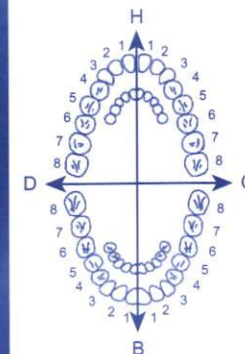
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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  
D 00000000 00000000  
G 00000000 00000000  
B 35533411 11433553

(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



# وصفة طبية Ordonnance

Casablanca, le : 25/11/22

M. SEDDIKI OUI CMEIFA,

301,00 x 4.

1 - Januvia 100

1 gélule

152,50 x 3

2 - Lantus solostar

68 unités

1661,50

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1  
Ain Sebaâ Casablanca  
Lantus Solostar 100U/ml inj  
b1 Sty 3ml

P.P.V : 152,50 DH



6 118001 081608

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1  
Ain Sebaâ Casablanca  
Lantus Solostar 100U/ml inj  
b1 Sty 3ml

P.P.V : 152,50 DH



6 118001 081608

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1  
Ain Sebaâ Casablanca  
Lantus Solostar 100U/ml inj  
b1 Sty 3ml

P.P.V : 152,50 DH



6 118001 081608

Pharmacie du Marché Central  
Sans vignette

Pharmacie du Marché Central  
Sans vignette

PHARMACIE  
DU MARCHÉ CENTRAL  
152, Bd Mohammed V - CASA  
Tél: 0522 22 19 48

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES  
LISTE I - UNIFORMEMENT SUR ORDONNANCE  
Médicament autorisé n° 34009 379 245

74785/090514-1  
ANM 120140MP/71/NRQ



JANUVIA® 50 mg  
Boîte de 28 Comprimés pelliculés  
Distribué par MSD Maroc  
P.P.V : 301,00 DH



RESPECTER LES DOSES PRESCRITES  
UNIFORMEMENT SUR ORDONNANCE  
Médicament autorisé n° 34009 379 249

74785/090514-1  
ANM 120140MP/71/NRQ



JANUVIA® 50 mg  
Boîte de 28 Comprimés pelliculés  
Distribué par MSD Maroc  
P.P.V : 301,00 DH

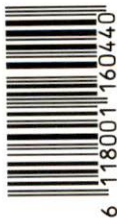
El Hassani, BP 82403 Casa Oum Rabii Casablanca • Maroc  
x : +212 529 038 868 • www.hck.ma

Chaque comprimé contient du phosphate de sitagliptine monohydraté équivalent à 50 mg de sitagliptine.  
Lire la notice avant utilisation.

Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.

**MÉDICAMENT SOUMIS À PRESCRIPTION MÉDICALE.**

Conserver à une température inférieure à 30°C



6738



50 mg

**Januvia®**  
comprimés pelliculés  
sitagliptine

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

LISTE I - UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

**Titulaire de l'AMM au Maroc**

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

**Fabricants :**

Merck Sharp & Dohme Ltd.  
Shotton Lane, Cramlington  
Northumberland NE23 3JU  
Royaume-Uni

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

P.P.V: 301,00 DH.  
Distribué par MSD MAROC.

AMM N° : 120/14/DMP/21/NRQ



**JANUVIA® + GROSSESSE  
= DANGER**

**Ne pas utiliser chez la femme enceinte,  
sauf en l'absence d'alternative  
thérapeutique**



Chaque comprimé contient du phosphate de sitagliptine monohydraté équivalent à 50 mg de sitagliptine.  
Lire la notice avant utilisation.

Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.

**MÉDICAMENT SOUMIS À PRESCRIPTION MÉDICALE.**

Conserver à une température inférieure à 30°C



6738



50 mg

**Januvia®**  
comprimés pelliculés  
sitagliptine

**RESPECTER LES DOSES PRESCRITES**

LISTE I – UNIQUEMENT SUR ORDONNANCE

**Titulaire de l'AMM au Maroc**

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

**Fabricants :**

Merck Sharp & Dohme Ltd.  
Shotton Lane, Cramlington  
Northumberland NE23 3JU  
Royaume-Uni

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

P.P.V: 301,00 DH.  
Distribué par MSD MAROC.

AMM N° : 120/14/DMP/21/NRQ



**JANUVIA® + GROSSESSE  
= DANGER**

**Ne pas utiliser chez la femme enceinte,  
sauf en l'absence d'alternative  
thérapeutique**

## F A C T U R E

N° 155.638 / 2022 du 25/11/2022

Nom patient : SEDDIKIOUI CHERIFA

Entrée 25/11/2022

Prise en charge : PAYANTS

Sortie 25/11/2022

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
CONSULTATION D'ENDOCRINOLOGIE	1,00		300,00	300,00
			Sous-Total	300,00
Total Frais Clinique				300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	Total	300,00
TROIS CENTS DIRHAMS		


Encaissements					Total encaissé	Solde
						300,00

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID  
 Tel: 05 29 03 53 45  
 Fax: 05 29 00 44 77  
 Email: contact@hckm.hck.ma  
 N°INP 090061862

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

Date 25/11/2022

**BILLET D'ADMISSION**

N° admission	 2200598432
Nom patient	SEDDIKIOUI CHERIFA
Médecin	PR. LAIDI SOUKAINA
Motif	CONSULTATION D'ENDOC
Encaissement	0,00

*Visa accueil*

LAT.BAK 09:32

Hopital Cheikh Khalifa Ibn Za  
Tél.: 05 29 03 53 45  
Fax : 05 29 00 44 77  
E-mail : contact@fclm.hck.ma  
N° INP 090061862



HÔPITAL UNIVERSITAIRE  
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFÀ  
SOINS FORMATION RECHERCHE

Date : 25 / 11 / 2022

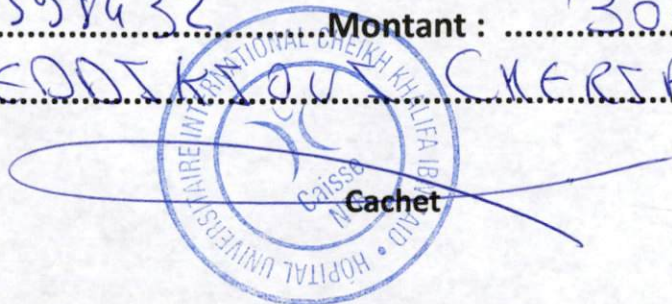
Quittance - Paiement espèces 0728417

IPP : .....

N° D'admission : 2200598432 Montant : 300 Dh

Patient : SEDDIK AOUZ CHERIFA

*Signature*



Cachet