

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

- 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



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

N° M21- 073240

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 21689 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ELOFIR LATIF

Date de naissance : 28/07/78

Adresse : 12 TER, RUE MAHMOUD STADOUR GAUTHIER

CASABLANCA

Tél. : 0660 511601 Total des frais engagés : 704,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BELHOUSSE DRISSE Med

Pneumologue - Allergologue

59, Bd Rahal El Meskini - Casablanca

Tél. 0522 41 83 70 - 0522 41 83 71

Date de consultation : 25/11/2022

Nom et prénom du malade : EL O F I R LATIF Age :

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

Nature de la maladie : Affection Respiratoire

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 : 28/11/22

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
25/11/22		02	300	Dr. BELHOUSSE Pneumologue - Allergologue 89, Bd Rahal El Meskini - Casablanca Tél: 0522 44 83 70 - 0522 44 83 71

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

Pharmacie TOUCAULT 27, Rue Moussa Bnou Moussa Gautier - Casablanca Tél: 05 22 28 42 14	25/11/22	404,70

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	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

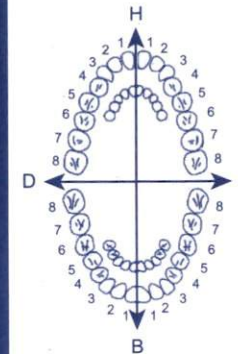
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

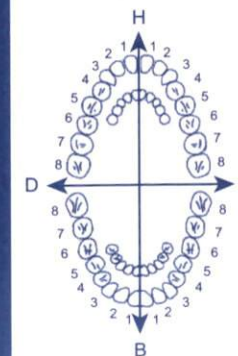
COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

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

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur BELHOUSINE DRISSI Mohammed

PNEUMOLOGUE-ALLERGOLOGUE

Diplômé de l'Université de GRENOBLE

Spécialiste des Maladies Respiratoires

et des Allergies Respiratoires

Pléthysmographie - Bronchoscopie

Pathologie du Sommeil - Ronflement

الدكتور بلحسين إدريسي محمد

خريج جامعة كرونوبل بفرنسا

اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي

أمراض الرئة - الضيقة - داء السل

أمراض الحساسية - أمراض الشخير

Casablanca le : 25/11/2022 : الدار البيضاء في

MR EL OFIR LATIF

- Effipred 20 mg
3 cp le matin pdt 5 jours
- Vitaminec 1000
1 cp le matin
- Ventoline Spray
2 bouffées 4 fois par jour pdt 8 jours
- Flixotide 250
2 bouffées matin et 2 bouffées le soir 15 jours se rincer la bouche après.
- Physiomer hypertonique à l' eucalyptus
1 pulvérisation nasale, 3 fois par jour
- Monozeclar 500
1 cp par jour pdt 5 jours
- Oedes 20 mg
1 gélule avant le repas GM
- Andol 1000
1 cp matin midi et soir 3 jours

Dr. BELHOUSINE DRISSI Med
Pneumologue - Allergologue
59, Bd Rahal El Meskini - Casablanca
Tél: 0522 44 83 70 - 0522 44 83 71

Pharmacie FOUCAULT
27, Rue Moussa Benou Nousseiri
Gauthier - Casablanca
Tél : 05 22 26 42 12

GlaxoSmithKline
Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat



VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 150,00 DH
ID 649666
6 118001 140336

EFFIPRED®

20 Comprimés effervescents 20 mg



6 118000 031369

ANDOL®

PARACETAMOL

Douleurs - États fébriles / Pain - Fever

Comprimés Effervescents / Effervescent Tablets

ANDOL 1000 mg

8 Comprimés effervescents



6 118000 082484

Comprimé(s) par jour en 1 prise pendant.....jours.

Traitement débuté le.....

..... قرص (أقرص) في اليوم لتتناول دفعة واحدة خلال

..... يبدأ العلاج بتاريخ

MONOZECLAR® 500mg

Boite de 5 COM PEL

P.P.V. : 87,30 DH



6 118001 183821

Maphar

Km 10, route côtière 111

QI-Zenata, Ain Sebaa, Casablanca

Maroc

LAPROPHAN

EFFIPRED 20 MG

PPV 40DH00

EXP 04/2025

LOT 10018 12

VITAMINE C 1g

Boîte de 10 comprimés effervescents

PPV : 14,80 DH



6 118000 190929

يحفظ بعيداً عن الـ

la chaleur et de l'humidité.

OPPER
PHARMA

OEDES 20mg

14 gélules



6 118001 100071

LOT 211149

EXP 04/2024

PPV 52.80DH