

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

Declaration de Maladie

N° W21-781810

AS/662

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13177 Société :

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Benmis Zineb

Date de naissance : 13/03/1997

Adresse : bd Abdelrahim Bouabid, Angle rue Bir

Hakim, R.S Prestige Terrada - Oasis

Tél. : 0662 311 855 Total des frais engagés : 686,50 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13/03/2023

Nom et prénom du malade : Benmis Zineb Age :

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

Nature de la maladie : Bronchite chronique

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'at: médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) : [Signature] Le : 26/02/2023

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
09/01/23	C1		15084	INP : 09 11 89688

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

20/02/23 54.682

Pharmacie de l'Oasis
Mme. R. LAHLOU EL KATEB
64, Boulevard A. Bouabid - Oasis
Tel. : 022.25.39.74

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

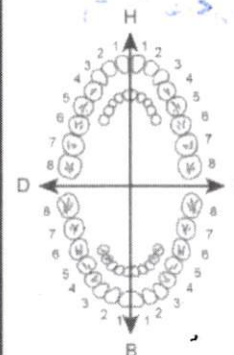
Cachet et signature du Particien Date des Soins Nombre des Honoraires Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

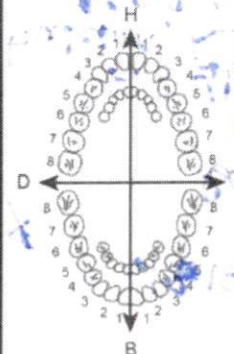
VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

Traitées



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H 25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000
35333411 11433553
G
B

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

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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'EXE

Dr.El Moustapha MAACHOU

Spécialiste en Médecine du Travail
Médecine Générale

الدكتور المصطفى معاشو

إختصاصي في طب الشغل
الطب العام

- Echographie
- E.C.G
- Ancien Médecin de la Polyclinique des Electriciens
- Médecin Assermenté près des Tribunaux

- فحص بالصدى
- تخطيط القلب الكهربائي
- طبيب سابق بمصحة الكهربائيين
- طبيب خبير محلف لدى المحاكم

Casablanca, le : 20.01.2013

أشرف بنو عبد الله

29.00 TAVANIC 500g

14g x 10j

79,70

79,70

Arix 500g

041g x 6j

49.00

Docivox 57

14g x 34

14,50

ANJOL 1000g

02x20

Neuraline 17

2000g

Pharmacie de l'Oasis
Mme R. LAHLOU EL KATEB
64, Boulevard A. Bouabid - Oasis
Tél. : 022.25.39.74

3360

52650

Decadron 900



PPV 79DH70
PER 01/25
LOT L358

Azix® 500 mg
Azithromycine
3 Comprimés sécables



6 118000 040941



3 582910 080725

EXP: 04/2024
Fab./Mfg: 05/2021
Lot/Batch: 1L76A

TAVANIC® 500 mg

5 comprimés pelliculés sécables
5 film-coated scored tablets

Pharmacie de l'Oasis
Mme. R. LAHLOU EL KATEB
Boulevard A. Bouabid - Oasis
Téléphone : 022-25-39-74
MAACHOU EL MUSTAPHA
Pharmacie en Médicine de Travail
AL KATEB MEDICINE GENERALE
Oasis, Rue CAH D'EL KATEB
TAVANIC : 022 25 39 74

COOPER PHARMA

التوكية :
باراسيتامول
سواء
سوانات ذات تأثير معروف : صوديوم، أسيتامول،

ANDOL 1000 mg
8 Comprimés effervescents



6 118000 082484



EXP: 14/50
LOT N°:

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Tavanic 600mg cp pel b6
P.P.V : 145,00 DH



6 118001 080670



3 5829

EXP: 04/2024
Fab./Mfg: 05/2021
Lot/Batch: 1L76A

TAVANIC® 500 mg

5 comprimés pelliculés sécables
5 film-coated scored tablets



LOT 202130
EXP 09 2023
PPV 33 60

Titulaire de l'AMM au Maroc:
MSD Maroc (Siège Social)
166-168 Bd Zerktouni-20060-Casablanca-Maroc.

Fabricant
Unité de production MSD
BP 136-C.P.20180 Bousskoura.

AMM N°: 486/19 dmp/NRQad

DECADRON® 0,5mg
40 comprimés



6 118000 290094

PPV: 79DH70
PER: 08/24
LOT: K2146

Azix® 500 mg
Azithromycine
3 Comprimés sécables



6 118000 040941

Docivox
Sirop naturel

AUX EXTRAITS DE PROPOLIS ET DE PLANTES
(THYM-MAUVE-MELEZE)

- Apaise et dégage les voies respiratoires
- Adoucit la gorge irritée

LOT: 220572
DLUO: 07/2025
49,00 DH



6 111269 050058