

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 à caractère personnel.

MUPRAS :Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Déclaration de Maladie

N° W21-724389



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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule :

1801

Société :

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés : 1378,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

دكتور سعيد خير لدى الم
طبيب معلم، خير لدى التحالف
طريق معلمي، طريق الحسن
الحسيني، الدارالبيضاء
(قد يختلف المعلم) ٢٠٢٣/٥/١٧
ماعلا الحصي ٢٠٢٣/٥/١٧

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 17/05/2023

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Maître attestant le Paiement des honoraires
09 MAI 2023	C		200 دينار	INP : 091069664

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie Ibn Sina Angle Rue Ibn Sina et Abou Maâd Maârif Etâqâ Signature Date: 22/07/2010	2010-07-22	117810

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

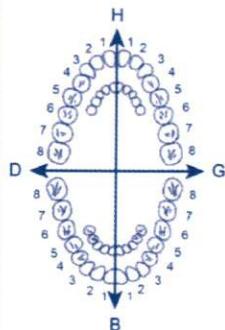
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

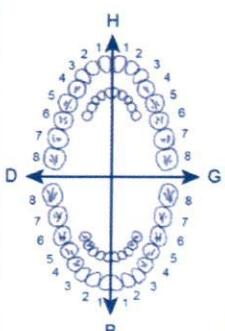
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

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'EXECUTION

Docteur Saïd GZOULI

Médecin Assermenté
Expert près les Tribunaux

الدكتور سعيد الكزوولي

طبيب محلّف
خبير لدى المحاكم

Casablanca, le :

09 MAI 2023

الدار البيضاء، في :

97^e Fathia OUARZAZATE

1. Allectra 10

12600x3



19/5



Pharmacie AL MAWLID
Angie Rue Ibnou Katir
et Abou Hassan Saghir
Maârif Eclettion Casa - Tel 0522 23 17 12
61 Abou Hassan Saghir
Katif Eclettion Casa - Tel 0522 23 17 12

2. Gester 10mc

167.00x3

19/5



Pharmacie AL MAWLID
Angie Rue Ibnou Katir
et Abou Hassan Saghir
Maârif Eclettion Casa - Tel 0522 23 17 12
61 Abou Hassan Saghir
Katif Eclettion Casa - Tel 0522 23 17 12

3. Lectrel 5mc

63.00x3

19/5



Pharmacie AL MAWLID
Angie Rue Ibnou Katir
et Abou Hassan Saghir
Maârif Eclettion Casa - Tel 0522 23 17 12
61 Abou Hassan Saghir
Katif Eclettion Casa - Tel 0522 23 17 12

4. Fixitol

36.70x3

1/4 - 1/4 - 1/4 - 1/2



Maintien de trois mois

دكتور سعيد الكزوولي

دكتور سعيد الكزوولي
طبيب محلّف
خبير لدى المحاكم

60، طريق مولاي التهامي (قرب قاعة المحاكم الإبتدائية) مازولا الحي الحسني - الدار البيضاء

60, Route Moulay Thami (à côté de la Polyclinique Hay Hassani), Mazola - Hay Hassani - Casablanca

Tél. : 05 22.90.70.88 - E-mail : drgzs@gmail.com

36,70

36,70

36,70

Importé par:
SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC
169, Avenue Hassan 1^{er},
20070 Casablanca.

Fabriqué par :
SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED
Inde

PPV: 126 DH 00

Médicame

RESP

Médicament Autorisé N°: 391/12DMR/21/NTT

PPV: 126 DH 00

RESPECTER LES DOSES PRESCRIPTIONS
احترم الجرعة المحددة

TABLEAU A (Liste I)

Importé par:
SUN PHARMACEUTICALS MOROCCO LLC
169, Avenue Hassan 1^{er},
20070 Casablanca.

Fabriqué par :
SUN PHARMACEUTICAL INDUSTRIES LIMITED
Inde

PPV: 126 DH 00

Médic

63,00

Maphar
Bd Alkamilia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pelli b30
P.P.V : 167,00 DH
6 118001 183111

Maphar
Bd Alkamilia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pelli b30
P.P.V : 167,00 DH
6 118001 183111

Maphar
Bd Alkamilia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pelli b30
P.P.V : 167,00 DH
6 118001 183111

63,00

63,00