

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 canaux, 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 canaux.

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

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° W21-657692

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2704 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : EL BAKKALI Samia / 69241
 Date de naissance : 12/07/1965
 Adresse : 6 rue Ibn arabi Hay salou Casablanca
 Tél. : 0662571756 Total des frais engagés : 812,00 Dhs

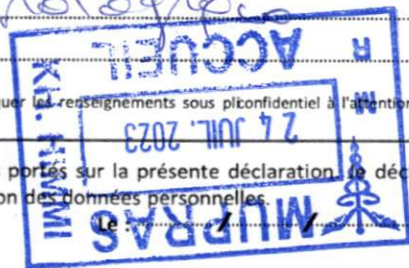
Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/06/2023
 Nom et prénom du malade : EL Bakkali Samia Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : CS - ostéoporose
 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 et déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :
 Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

[illegible]

| EXECUTION DES ORDONNANCES | | |
|--|------------|-----------------------|
| Cachet du Pharmacie ou du Point de vente | Date | Montant de la Facture |
| <p>PHARMACIE LOUVIER Mme DRIBINA Fatima Pharmacie Ghazal - Casablanca 05 22 36 100</p> | 10/06/2023 | 512,00 |

| ANALYSES - RADIOGRAPHIES | | | |
|--|------|---------------------------------|---------------------------|
| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

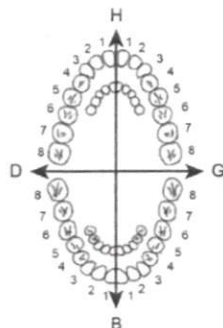
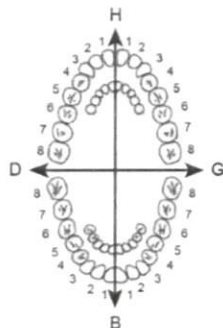
[illegible]

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

| SOINS DENTAIRES | Dents Traitées | Nature des Soins | Coefficient | INP : <input type="text"/> |
|--|---|----------------------|----------------------|---|
|  | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> |
| | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> |
| | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> |
| | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | FIN D'EXECUTION <input type="text"/> |
| | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| O.D.F. PROTHESES DENTAIRES | DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> |
|  | <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> D 25533412 00000000 00000000 35533411 </div> <div style="text-align: center;"> H 21433552 00000000 00000000 11433553 B </div> <div style="text-align: center;"> G </div> </div> | | | MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> |
| | (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | | | DATE DU DEVIS <input type="text"/> |
| | <input type="text"/> | | | DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/> |
| | <input type="text"/> | | | |
| | <input type="text"/> | | | |
| | <input type="text"/> | | | |
| | <input type="text"/> | | | |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VOILET ADHESANT



مركز العيون بئر أنزران

CENTRE D'OPHTALMOLOGIE BIR ANZARANE

Dr. Houda KHLIFI ép. CHERRATE
Spécialiste des maladies et chirurgie des yeux

Diplômée de l'Université de Paris VII
Ancienne interne des hôpitaux de Paris

الدكتورة هدى خليفى

اختصاصية في أمراض وجراحة العيون

خريجة جامعة باريس VII

طبيبة داخلية سابقا بمستشفيات باريس

Casablanca le 10/06/23 في الدار البيضاء

EL Bakkali Samira

1571.00 x3



HARMACIE L'OLIVIER
Mme DRIBINA Fatima
Pharmacienne
76, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél.: 05 22 36 10 59

15/10/2023

19/06/2023

6/06/2023

44.00

2.1 Gel. Larmes

HARMACIE L'OLIVIER
Mme DRIBINA Fatima
Pharmacienne
76, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél.: 05 22 36 10 59

512.00

4.70





Théalose

Tréhalose / Hyaluronate de sodium
Ophtalmique

ation et la lubrification de la surface
nt des symptômes de l'œil sec.

VR2762C10MAR/0722

MA



3 662042 003295




Distribué au Maroc par :
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
PPC : 157,00 DH

Solut
ocula
Flaco
COM

| | |
|---|--------|
| Tréhalose | 3 g |
| Hyaluronate de sodium | 0,15 g |
| Autres composants : | |
| Chlorure de sodium, Trométamol, Acide chlorhydrique, Eau pour préparations injectables q.s.p. | 100 ml |

Détenteur de la décision d'homologation :

 Laboratoires Théa - 12, rue Louis Blériot
63017 Clermont-Ferrand - Cedex 2 - France

Fabricant :

Farmila-Thea Farmaceutici S.P.A., Via Enrico Fermi,50
20019 Settimo. Milanese MI. Italie.

QUAND UTILISER THEALOSE :

THEALOSE contient une solution destinée à être administrée sur l'œil ou sur les lentilles de contact.

THEALOSE est préconisé en cas de gêne, picotements ou irritations oculaires.

Ces symptômes peuvent être induits par des facteurs externes tels que vent, fumée, pollution, poussière, conditions climatiques ensoleillées ou froides, air chaud, climatisation, voyage en avion, travail prolongé devant un écran



Théalose

Tréhalose / Hyaluronate de sodium
Ophtalmique

ation et la lubrification de la surface
nt des symptômes de l'œil sec.

VR2762C10MAR/0722

MA



3 662042 003295

Distribué au Maroc par :
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
PPC : 157,00 DH



Solut
ocula
Flaco
COM

Tréhalose


Hyaluronate de sodium

Autres composants :

Chlorure de sodium, Trométamol, Acide chlorhydrique, Eau pour préparations

injectables q.s.p.

Détenteur de la décision d'homologation :

 Laboratoires Théa - 12, rue Louis Blériot
63017 Clermont-Ferrand - Cedex 2 - France

Fabricant :

Farmila-Thea Farmaceutici S.P.A., Via Enrico Fermi,50
20019 Settimo. Milanese MI. Italie.

QUAND UTILISER THEALOSE :

THEALOSE contient une solution destinée à être administrée sur l'œil ou sur les lentilles de contact.

THEALOSE est préconisé en cas de gêne, picotements ou irritations oculaires.

Ces symptômes peuvent être induits par des facteurs externes tels que vent, fumée, pollution, poussière, conditions climatiques ensoleillées ou froides, air chaud, climatisation, voyage en avion, travail prolongé devant un écran



Théalose

Tréhalose / Hyaluronate de sodium
Ophtalmique

ation et la lubrification de la surface
nt des symptômes de l'œil sec.

VR2762C10MAR/0722

MA



3 662042 003295

Distribué au Maroc par :
Laboratoires SOTHEMA
B.P. N°1, 27182 Bouskoura - Maroc
PPC : 157,00 DH



Solut
ocula
Flaco
COM

Tréhalose


Hyaluronate de sodium

Autres composants :

Chlorure de sodium, Trométamol, Acide chlorhydrique, Eau pour préparations

injectables q.s.p.

Détenteur de la décision d'homologation :

 Laboratoires Théa - 12, rue Louis Blériot
63017 Clermont-Ferrand - Cedex 2 - France

Fabricant :

Farmila-Thea Farmaceutici S.P.A., Via Enrico Fermi,50
20019 Settimo. Milanese MI. Italie.

QUAND UTILISER THEALOSE :

THEALOSE contient une solution destinée à être administrée sur l'œil ou sur les lentilles de contact.

THEALOSE est préconisé en cas de gêne, picotements ou irritations oculaires.

Ces symptômes peuvent être induits par des facteurs externes tels que vent, fumée, pollution, poussière, conditions climatiques ensoleillées ou froides, air chaud, climatisation, voyage en avion, travail prolongé devant un écran