

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
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.ma



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

Déclaration de Maladie

M22- 0045131

17 3519

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7576 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : HADDOUCHE DR ISS
 Date de naissance : 28 NOVEMBRE 59
 Adresse : VILLA F M Cité EL HANNA
 AGADIR
 Tél. 0661942618 Total des frais engagés : 54,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Saïda DOUAR
Médecin Généraliste
Hôpital Hassan II Agadir

Date de consultation : 20 / 07 / 23

Nom et prénom du malade : Nour HADDOUCHE

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

Nature de la maladie : Bronchite asthmatiforme

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 : AGADIR

Le : 20 / 07 / 23

Signature de l'adhérent(e) :

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
04.03	C	1	G	Dr Saïda DOUAB Médecin Généraliste Hôpital Hassan II Agadir

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

20/07/23

544,30

INPE Phcie Lotfy Agadir

042040246

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

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
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Saïda DOUAB
Médecin Généraliste
Hôpital Haasan II Agadir

ORDONNANCE

Le : 20/07/23

80.00 / Nour HADDOUCHE

1/ Azix snop E : dose 28/j x 3j
79.5

2/ Apixol snop E : 1cd 5 x 3j
45.30

3/ Ventoline aerosol : 2 bouffées x 2j
12500

4/ flixotide 125 : 1 bouffée k son
x 3mn
2150 x 3

5/ Osalococinum : 3 boîtes

544.30 1 dose x 2/j x 3j
pro 1 dose / semaine

Dr. Saïda DOUAB
Médecin Généraliste
Hôpital Haasan II Agadir



AZIX[®]

40 mg / ml Azithromycine

1500 mg

Poudre pour suspension buvable



ENFANTS

b

bottu s.a.

82, Allée des Casuarinas - Ain Sebâa - Casablanca

S.Bachouchi - Pharmacien Responsable

PPV: 80DH00

PER: 09/25

LOT: L2892

Apixol®

Enfants

Solution buvable

AUX EXTRAITS
DE PROPOLIS ET D'ÉCHINACÉE

- Apaise les voies respiratoires
- Adoucit la gorge

Goût fraise



200 ml e

Pharmalife
RESEARCH



8 032578 479263

Lot: 220006

À consommer
avant le: 02/2025

PPC: 79,50 DH



Ventoline

SALBUTAMOL

100
microgrammes/
dose

Suspension pour inhalation
en flacon pressurisé
200 DOSES

Lot
EXP
PPV

L 6 7 E
1 1 2 0 2 4
4 5 , 3 0 D H

Flixotide® 125

Fabriqué par :

Glaxo Wellcome Production,
27000 Evreux - France

Respecter les
doses prescrites

Uniquement sur
ordonnance - liste I

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 125,00 DH

6 ID: 651730



118001 140329

BOTTU SA
PPV : 71 DH 50

États grippaux

oscilloccinum[®]

6 doses



BOIRON[®]

BOTTU SA
PPV : 71 DH 50

États grippaux

oscilloccinum[®]

6 doses



BOIRON[®]

BOTTU SA
PPV : 71 DH 50

États grippaux

oscilloccinum[®]

6 doses



BOIRON[®]