

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.



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

Déclaration de Maladie

M23-020628

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7131

Société :

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BENJIDYA AMINA

Date de naissance : 31-01-66

Adresse :

Tél. : 0522912924

Total des frais engagés : 200 + 4.96

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur DEBBARH Laila
Médecine générale
Centre Commercial Nadia, Imm 3
Route d'El Jadida - Maârif - Casa
Tél. : 05 22 98 22 57

Date de consultation : 23/11/2023

Nom et prénom du malade : Benjidy Amina

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Colopathie - Allergie respiratoire

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

Pathologie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 04 DEC 2023

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 : ESS

Le : 29/11/23

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

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 - Quartier de l'Horloge
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

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
29/11/23	C		200,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Abderrahim RABBAA Pharmacie RESIDENCE NADIA Centre Commercial Nadia Bd. Brahim Roudani Tél.: 05 22 23 72 69 - Casablanca	29/11/23	496,90

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>B</td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B	Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	H	H																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B	B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>															
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>															
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur DEBBARH Laila

Diplômée de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Rabat

MEDECINE GENERALE

Centre Commercial Nadia - Imm. 3
Bd. Brahim Roudani (Ex. Route d'El Jadida)
Maârif - Casablanca - Tél. : 0522 98.22.57

ID: 0522026

PPV : 42,20 DH

LOT : TX5J

PER : 03/2025

إقامة نادية - المركز التجاري - عمارة 3
شارع ابراهيم روداني (طريق الجديدة سابقا)
المعاريف - الدار البيضاء - الهاتف : 0522 98.22.57

LOT : 23E004
PER : 01/2026

AVLOCARDYL 40MG
CP SEC 850

P.P.V : 41DH80



118000 010227

Casablanca, le 29/11/23

Benjdya Amina

45,90 Tributine gel
1 gel avant repas

59,00 Dr Rouquier Digestion
1 cp après repas

79,50 Carbexone
1 prise à 16h

12,90 Juvatonus cp eff
1 cp après petit déjeuner

99,50 theramag 375
1 prise à 19h

LOT : 4139
PER : 05 - 28
P.P.V : 45 DH 90


COOPER PHARMA
PPC : 59,00 DH


poids net / net weight : 3,9 g

PHARM RABBA
RESIDENCE NADIA
Centre Commercial Nadia
Bd. Brahim Roudani
Casablanca

LOT : 230590
PER : 07/2026
PPC : 79,50DH

- lorcés cp
1 cp le soir x 1 mois

Vento line
42,20 2 boîtes à  demande

41,82 Aulocardyl 
cp 10

Dr. Abderrahim RABBAA
Pharmacie RESIDENCE NADIA
Centre Commercial Nadia
281 Bd. Brahim Roudani
Tél.: 0522 23 72 69 - Casablanca

496,90

Dr. Abderrahim RABBAA
Pharmacie RESIDENCE NADIA
Centre Commercial Nadia
281 Bd. Brahim Roudani
Tél.: 0522 23 72 69 - Casablanca

Docteur LEBBACH Laila
Médecine générale
Centre Commercial Nadia. Im 3
Route d'El Jadida - Mohammadia - Casablanca
Tél.: 05 22 98 72 57