

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

M23-006021

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3057 Société : 185737

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Seb Khannouj

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15/11/21

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie :

Affection longue durée chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie ou l'affection longue durée chronique est déclarée confidentielle, 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 : Le : 15/11/21

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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

EXECUTION DE ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture



13/11/2023

1825,30

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

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 :

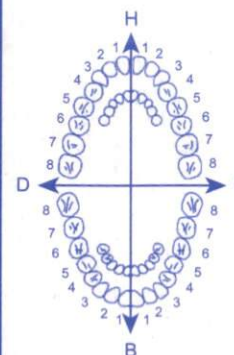
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

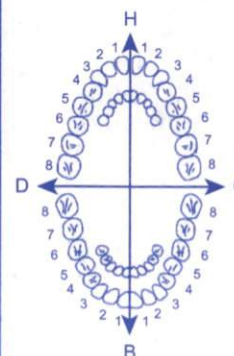
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Docteur Bennani Abdelilah

Cabinet Médical spécialisé en :

- ENDOCRINOLOGIE

- DIABETE

- NUTRITION

(Sur Rendez-Vous)

Dr Bennani Abdelilah
Spécialiste Endocrinologie
Diabète - Nutrition
433 Bd Med V - Casablanca
Tél: 0522 40 33 34 / 35 - GSM: 0663 080 947

Casablanca, le :

الدكتور بناني عبد الله

عيادة متخصصة في :

- أمراض الغدد الهرمونية

- السكري

- التغذية

(بالموعد)



$$6,80 \times 3 = 20,40$$

$$13,40 \times 4 = 53,60$$

+ Cevallix

$$89,20 \times 3 = 267,60$$

110,00

+ Mithyl

$$27,70 \times 3 = 83,10$$

19,50

Uvedo

A-mel 4

92,10 si

$$393,00 \times 3 = 1179,00$$

Dr Bennani Abdelilah
Spécialiste Endocrinologie
Diabète - Nutrition
433 Bd Med V - Casablanca
Tél: 0522 40 33 34 / 35 - GSM: 0663 080 947

Horaire de Consultation:

Lundi - Vendredi : 9h - 17h

Samedi (matinée) : 9h - 13h

INP : 09 10 244 89



PHARMACIE EL HANK
Dr LAMHABI Afaf
Imm 36 Local 16 El Hank - CASA
Tél: 0522 94 94 22
ICE: 00197 199 7 0000 60

PHARMACIE EL HANK
Dr LAMHABI Afaf
Imm 36 Local 16 El Hank - CASA
Tél: 0522 94 94 22
ICE: 00197 199 7 0000 60

PHARMACIE EL HANK
Dr LAMHABI Afaf
Imm 36 Local 16 El Hank - CASA
Tél: 0522 94 94 22
ICE: 00197 199 7 0000 60

JANUVIA® + GR
= DANGER



Ne pas utiliser chez la femme en saut en l'absence d'alternative thérapeutique

P.P.V. : 393,00 DH.
Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 121/14/DMP/21/NRQ

JANUVIA® + GROS
= DANGER



Ne pas utiliser chez la femme en saut en l'absence d'alternative thérapeutique

P.P.V. : 393,00 DH.
Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 121/14/DMP/21/NRQ

JANUVIA® + G
= DANGER



Ne pas utiliser chez la femme en saut en l'absence d'alternative thérapeutique

P.P.V. : 393,00 DH.
Distribué par MSD MAROC.
AMM N° : 121/14/DMP/21/NRQ

Ce complément alimentaire n'est pas un médicament.

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Sidi Bernoussi, Casablanca

ALVITYL COMPRIME B40
P.P.C. : 110,00 Dh

CE No. : 20220909766/MAV6/CA/DPS/DMP/18

Complément alimentaire
ce n'est pas un médicament

LOT : 22E002V
PER : 08 2025

AMAREL 3MG
CP B30

P.P.V. : 92DH10

6 118001 060017

6 118001 102013

Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 102013

Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca

UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V. : 19,50 DH

6 118001 185030

6 118001 102013

Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280

6 118001 102013

Levothyrox® 50µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280

6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280

6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

6 118001 102006

Levothyrox® 25 µg,
Comprimés sécables B/30
PPV: 6,80 DH

UT.AV : 0 2 3 3 P.P.V. : 0 2 0

LOT N° : H L 0 8 0 3 **89,20**

P10002669

UT.AV : 0 2 3 3 C P.P.V. : 0 2 0

LOT N° : H L 0 8 2 3

P10002669

UT.AV : 3 2 0 6 P.P.V. : 8 9 2 0

LOT N° : H L 0 8 2 2

09366067/7