

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.



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

N° W21-822736

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 06402 Société : 188713

☒ **Actif** ☐ **Pensionné(e)** ☐ **Autre**

Nom & Prénom : AKERZOUK DRISS

Date de naissance : 09-02-1965

Adresse : [blank]

Tél : 0673725431 Total des frais engagés : 1219,00 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : [blank]

Date de consultation : [blank]

Nom et prénom du malade : [blank]

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

Age : 51 ans

Nature de la maladie : [blank]

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : [blank]

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 : NOUAKCHOTT

Le : 27/12/2023

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-822736

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 06402

Nom de l'adhérent(e) : [blank]

Total des frais engagés : 1219,00

Date de dépôt : 27/12/23

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 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

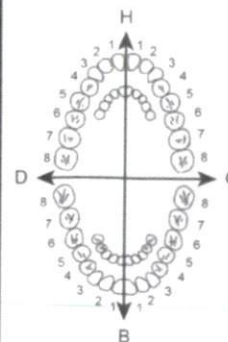
[illegible][illegible]

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
PHARMACIE ELFAIZ N°50 Lot 1/2000 2 De Tel: 0322515869 INPE: 062071030	22/12/83		1219,00

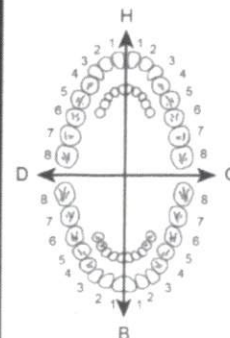
[illegible]

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

LOT D564733Z 4
UT AV 08 2025
PPV 111.00 DH



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET

BIONINE
Blood Glucose Test Strip

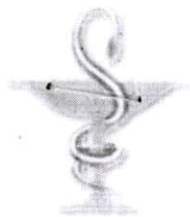
2025-07-23
212380807

7905

BIONIME
Blood Glucose Test Strip

2025-07-23
212380807

70100



DR ELFAIZ

PHARMACIE EL FAIZ

50 LOT KHADIJA 2 DEROUA

R.C : 21908

Patente: 55800221

T.V.A :

Tel : 05 22 51 58 69

Le 22/12/2023

FACTURE N°2023024

N° ICE : 002029128000017

N° IF : 25001081

HAMRANI KHADIJA

ICE N° :

Qté	Désignation	PPH Unitaire	% Remise	PPH NET Remisé	Total BRUT	Total REMISE	Total NET TTC	Dont TVA	% Taux
1	VIPDOMET 12.5MG/1000MG/56CPS	413,00	0,00	413,00	413,00		413,00		
6	INS HUMALOG MIX 25 KWIKPEN STY	111,00	0,00	111,00	666,00		666,00		
2	BANDELE BIONIME / 25	70,00	0,00	70,00	140,00		140,00	23,33	20,00

PHARMACIE ELFAIZ
N° 50 Lot Khadja 2 Deroua
Tel: 0522515869
INPE: 062071030

DROIT TIMBRE 0.25%

BRUT TTC

0,00 - Remise

0,00 = NET TTC

1 219,00

Nombre d'Articles : 3

TVA 7% Base :

Montant :

TVA 20% Base :

116,65

Montant

23,33

Arrête la présente facture à la somme de :

Mille Deux Cent Dix-neuf DIRHAMS.

Vipdomet[®] Benzoate d'alogliptine
Chlorhydrate de metformine

12.5 mg/1000 mg

LOT NO. : 357082
DATE EXP : 05.2026
PPV : 413DH00

56 comprimés pelliculés

