

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

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



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

Déclaration de Maladie

N° W19-510423

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5015 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : RETRAITE
 Nom & Prénom : SALAM LAACEN
 Date de naissance : 20-22-1961
 Adresse :
 Tél. : 07 22 061044 Total des frais engagés : 7665,8 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr SLIMANI SIHAM
MEDECIN SPECIALISTE
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
RESID. RAHMA RUE IBN ABI TALEB
BERRECHIDJ - TEL : 05 22 51 68 49

Date de consultation : 08/10/24

Nom et prénom du malade : ZOUARI FATIMA Age : 46

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

Nature de la maladie : troubles du cycle

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Neutropénie

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 : Berrechidj Le : 08/10/24

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

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
08/01/24	G	2	350,0	INP : 091028694 Dr SLIMAN SINAM MEDECIN SPECIALISTE GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE 2 RESID. RAHMA RUE IBN ABI TALEH BERRECHID - TEL : 05 22 51 61 53

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Al-Andalouss Dr. SLIMAN SINAM Angle Rue Ibn Abi Taleh et Rue Mada Berrechid Tél: 0522 3537 77	08/01/24	365,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

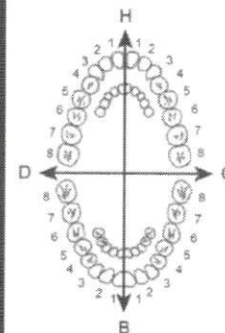
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

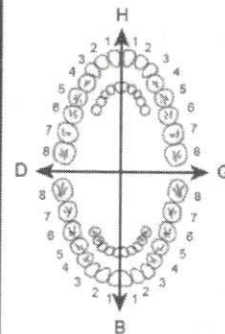
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

D	G
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Siham SLIMANI
Gynécologie - Obstétrique

Echographie - Stérilité du couple

Maladies et Chirurgie du sein

Coeliouchirurgie - Chirurgie Gynécologique



الدكتورة سهام السليمانى

إختصاصية في أمراض النساء و الولادة

الفحص بالصدى - عقم الزوجين

أمراض و جراحة الثدي

الفحص و الجراحة بالمنظار الباطني



091029694

Le : 08 Janv. 2024

M^o Zouani Fatima

4780



1) Dacur ep

mp x2v

x66

97.90

2) Fefico 200



mp x2v

plus 8.

125.00

3) Flouip plus



mp x2v



10.20

4) Cetranyl 500



mp x2v

Pharmacie Fatima Santé
Dr. ARRACHIDI Samir
Angle Rue Oukba Benou Nafsi
et Rue Médina - BERRECHID
Tél: 05 22 51 77 77

زاوية زنقة باستور و زنقة علي بن أبي طالب، اقامة الرحمة 2 - الطابق الأول - برشيد - (أمام مصلحة البريد)

Angle Rue Pasteur et Rue Ali Ben Abi Taleb, Résidence Rahma N°2, 1er Etage, Appt 1 - Berrechid
(en face de la Poste) - Tél./Fax : 05 22 51 68 49 - Urgences : 06 61 47 88 48 - E-mail : drslimanis@gmail.com

87- Duplostr

84000 x 24 de 16^{te} 201

365.80

Dr SLIMANI SIHAM
MEDECIN SPECIALISTE
GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
2 RESID. RAHMA RUTEN ABI TALEN
BERRECHID TEL : 05.22.51.68.67



6 118000 010517
maphar
Km 10, route côtière 111, Quartier industriel
Zenata, Ain Sabaa Casablanca - Maroc
DUPHASTON 10MG CP PEL B20 PPV : 84DH90

1125512

Lot N° / حصة رقم 372121
Date .Fab / صنع في 07 2023
Date .Exp / صالح إلى 06 2028

22-01-24

18400

nd

DASEN® 10 000 UI
Serrapeptase
40 Comprimés enrobés gastro-résistants



6 118000 181064

PPV :
EXP :
Lot N° : 47,80

CETAMYL® 500 mg
PARACETAMOL
Boite de 20 comprimés



6 118000 190219

CETAMYL® 500 mg
PARACETAMOL

Lot N°/Date Per. :

CEFICO® 200mg
Boite de 8
Comprimés pelliculés



6 118000 083160

LOT 230585

EXP 02 25

PPV 97.90 DH

Complément alimentaire

Flavia
Plus

Poids net: 47,98 g

Lot:
Consommer
de préférence
avant la fin de:
PPC 125 Dhs

U0811
06/2026

Pharmacie Fatima Santé
Dr. ARRACHIDI Samira
Angle Rue Okba Bnou Nafis
et Rue Medina - BERRECHID
TEL : 05.22.51.68.67