

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° W21-792945

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

ICE:001634501000078

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
06-01-2024	AC	1	200 dh	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie Le OUALI SIDI DRIF</p> <p><u>Dr. HARROU Omar</u></p> <p>Tell. 05 36 70 70 40 Oujda</p>	08/10/2023	749,80
	TVP 0822 25891	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
08-01-2011	12	150 dh.

AUXILIAIRES MEDICAUX

[illegible]

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.

[illegible]

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H 25533412 21433552 00000000 00000000 <hr style="width: 100%;"/> 00000000 00000000 35533411 11433553 B	COEFFICIENT DES TRAVAUX	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
		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 Mostafa CHIBANI

(Ben Brahim)

**Spécialiste des Maladies
de l'Appareil Respiratoire
Asthme - Tuberculose - Allergie**



الدكتور مصطفى الشيباني

(بن براهيم)

**اختصاصي
في أمراض الجهاز التنفسي
الضيق - السيل - الحساسية**

وجدة، في 08-01-2024. Oujda, le

CHOUKRI EL HOSSINE

338,00

① **SERETIDE** 500 μ g Diskus

102,10 1uh matini et soir x 1us

② **TABUNEX** 1us

99,70 1p le soir x 1us

③ **LABIXTENE** 20 μ g

110,00 1p 6x 1us

④ **AVARQUIN** 500 μ g (b.t.)

32,00 1p 6x 7j

⑤ **Deslor** 20 μ g

60,00 1p 6x 7j

⑥ **MAZAX** 500 μ g 1p 6x 7j

⑦ **AURGOMYCINE** pmmale 1% 1app.

10,00

749,80

2, زنفة القدس (مقابل المستعجلات بمستشفى الفارابي) وجدة - الهاتف : 05 36 68 94 30 - النقال : 06 60 74 58 59

2, Rue El Qods (en face des Urgences de l'Hôpital Al Farabi) OUJDA - Tél. : 05 36 68 94 30 - GSM : 06 60 74 58 59

SV

SV

SV

Pharmacie Le OU EL SIDI DRIC
Dr El BACHIR
10, Rue El Qods - Oujda
Tél. : 05 36 70 70 40 Oujda

الدكتور مصطفى الشيباني
Dr CHIBANI Mostafa
PNEUMOLOGUE
2, Rue Al Qods - OUJDA
Tél. 05 36 68 94 30 GSM 06 60 74 58 59

SV

SV

PPV: 10210 Dhs

Per: 06/2026

Fa: 06/2023

N° LOT: 3JW62

0.05%

Tabunex®

Furoate
De Mométasone
Anhydre
Suspension pour
pulvérisation nasale
120 Pulvérisations
Dosées

tabuk
LABORATOIRES

Lot
EXP

VB2A
03 2025

GlaxoSmithKline Maroc
Aïn El Aouda
Région de Rabat
PPV: 338,00 DH
ID: 652788
6 118001 141111

AVAQUIN® 500 mg

Lévofloxacine
comprimés pelliculés sécables

6 118000 121060

LOT: 14523014
PER: 03/2028
PPV: 99,70 DH

LABIXTEN 20mg
30 comprimés

6 118000 230656

LOT: 25043
PER: 07/26
PPV: 100DH00

LABIXTEN 15 (voir notice)
comprimés pelliculés sécables
6 118000 240044

OEDES 20mg
7 gélules

6 118001 100064

LOT 211545
EXP 05/2024
PPV 30.00DH

MAZAX[®] 500 mg 3 Comprimés ○



6 118000 310860

Composition :

Azithromycine dihydrate équivalent à l'azithromycine anhydre..... 500 mg

Excipients q.s.p..... 1 comprimé

Lire attentivement la notice avant utilisation

Ne pas laisser ce médicament à la vue et à la portée des enfants

Respecter les doses prescrites

Liste I

Uniquement sur ordonnance

AMM : 468/15 DMP/21/NRQ

Laboratoires Pharmaceutiques Pharmed
21, Quartier Burger - Casablanca

MAZAX[®]
Azithromycine



Antibiotique

3 comprimés pelliculés

500 mg



Pharmed
Laboratoires Pharmaceutique

LOT : 3132
PER : 03 - 25
P.P.V : 60 DH 00



Voie orale

Docteur Mostafa CHIBANI

(Ben Brahim)

**Spécialiste des Maladies
de l'Appareil Respiratoire
Asthme - Tuberculose - Allergie**



الدكتور مصطفى الشيباني

(بن ابراهيم)

**اختصاصي
في أمراض الجهاز التنفسي
الضيق - السل - الحساسية**

Oujda, le 08-01-2024 في
CHOUKRI ELHOSSINE

Facture

ICE : 001634501000078

Consultation	200	Oui	X
		Non	
Radiographie Pulmonaire	150	Oui	X
		Non	
Radiographie du Crâne	150	Oui	
		Non	X
Teste Cutanés d'Allergies	300	Oui	
		Non	X
Exploration Fonctionnelle Respiratoire	300	Oui	
		Non	X
Total		350 dh.	

الدكتور مصطفى الشيباني

Dr CHIBANI Mostafa

PNEUMOLOGUE

2, Rue El Qods - Oujda

Tél. 05 36 68 94 30 GSM 06 60 74 58 59

Docteur Mostafa CHIBANI

(Ben Brahim)

**Spécialiste des Maladies
de l'Appareil Respiratoire
Asthme - Tuberculose - Allergie**



الدكتور مصطفى الشيباني

(بن ابراهيم)

**اختصاصي
في أمراض الجهاز التنفسي
الضيق - السل - الحساسية**

Oujda, le 08-01-2024 في
CHOUKRI EL HOUSSEINE

RADIOGRAPHIE PULMONAIRE DE FACE

- Silhouette Cardiaque Normal
- Cul Sac Pleuraux Libres
- Parenchyme Pulmonaire Normale
- Silhouette Mediastinale Normale

C/C : RADIOGRAPHIE PULMONAIRE DE FACE NORMALE

الدكتور مصطفى الشيباني
Dr CHIBANI Mostafa
PNEUMOLOGUE
2, Rue Al Qods - Oujda
Tél. 05 36 68 94 30 GSM 06 60 74 58 59