

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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

203327

Déclaration de Maladie

M23- N° 0039737

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 2387 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : HARIFI BACHIR BACHID
 Date de naissance : 07-05-49
 Adresse : 64 HAY AL NACHRIB AL ARABI SECT 1 TEMARA
 Tél. : 6661376226 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 29/07/2024
 Nom et prénom du malade : HARIFI BACHIR BACHID Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : D12
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
 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 : DUBAÏ Le : 29/07/2024

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

PR4FR05/V2/20-10-2023

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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 FEV. 2024			300,00 DH	Dr. BEMLAH 31 Dotal Amar Beuchra Endocrinologue - Diabétologue N° 05 17 72 24 86 GSM : 97 82 72 37 84 INP : 151025004

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL FARAJ Najat RBAT Docteur en Pharmacie 4420 Lot Al Wihak Erac - Temara Tél: 05 37 64 50 36 INSE : 102064059	29/02/24	979,00

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	



LOT : 5711
PER : 07 - 26
P.P.V : 17 DH 50

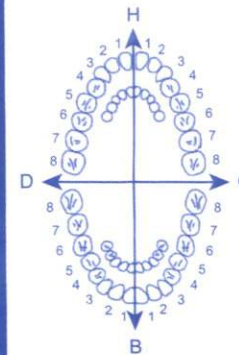


LOT : 4665
PER : 05 - 26
P.P.V : 17 DH 50

Euzol® 20mg
28 Gélules



LOT: 3162
PER: 03-26
PPV: 144DH5

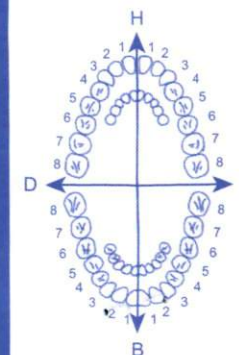


O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFF
MASTICATOIRE

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

Maphar
Sd Alkima N° 6, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 18,20 DH
6 118001 185030

Maphar
Sd Alkima N° 6, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 18,20 DH
6 118001 185030

Maphar
Sd Alkima N° 6, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 18,20 DH
6 118001 185030

KARDEGIC 160
SACHETS B30
P.P.V : 35DH7
LOT : 23E004
PER: 01 2025



KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
P.P.V : 35DH7
LOT : 23E004
PER: 01 2025



Titulaire de l'AMM : S
Route de Rabat R.P.1 P
Casablanca - Maroc

COEF

29,20 x 3

DATE DE
L'EXECUTION

Dr. BENLARBI DELAÏ Bouchra

Spécialiste

En Endocrinologie - Maladies Métaboliques - Nutrition

Diabète - Cholestérol - Obésité

Médecine Anti - Âge

Lipolaser - Cryolipolyse - Radio Fréquence

Diplômée de la Faculté de Médecine de Toulouse

الدكتورة بن العربي الدلائي بشرى

إختصاصية

في أمراض الغدد والتغذية

طب مكافحة الشيخوخة

مرض السكري - الكوليسترول - السمنة

خريجة كلية الطب بتولوز

Rabat, le 29 FEB. 2024 الرباط. في

Hanf. Bachir Rachid

17,50 x 6
105,12

174,50 - 175000

1-1-1

2 Zoua

Eugène

1-3-0

Karim 160

3 10

35,70 x 3
107,10

22,70 x 3
68,10

1-1-1

79,70

25 100000 500

200 7 x 350

PHARMACIE KENZY
Najat RBATI
Docteur en Pharmacie
1420, Lot Al Wifak - Erec - Temara
Tél.: 05 37 64 50 36
05 37 64 50 36

Av. Hassan II, Résidence Mamounia (ex CTM) - Entrée A - Appt 10 - 2ème Etage - RABAT - CENTRE

Gsm : 07 62 72 87 84 - Tél : 05 37 72 21 86 - E-mail : cabinet.drbenlarbi@gmail.com

100,00 x 3
420,00

Bambalel bacu
 2 x 700 000

Delabonm bal
 19

12,20 x 3
54,60

18 au sucre

medok 200000 (30000)
 1 x 100 000

Dr. BENLAKBI Delal Amar Beuchra
 Endocrinologue Diabétologue
 Nutritonniere
 Tél.: 05 41 21 86
 GSM: 07 82 12 37 84
 INF: 20000004

PHARMACIE KENZY
 Docteur en Pharmacie
 4420, Lot Al Wilak - Erac-Temara
 Tél.: 05 37 64 9036
 INF: 102061159

REMBOURSÉ
 par la
 MUTUELLE

REMBOURSÉ
 par la
 MUTUELLE

REMBOURSÉ
 par la
 MUTUELLE

LOT : 4665
PER : 05 - 26
P.P.V : 17 DH 50

LOT : 7668
PER : 09 - 26
P.P.V : 17 DH 50

LOT : 7668
PER : 09 - 26
P.P.V : 17 DH 50

ADO 500 mg
Boîte de 50 comprimés pelliculés



ADO 500 mg
Boîte de 50 comprimés pelliculés



UT.AV. :

P.P.V.

LOT N° : FX 2579

79 70