

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Consignes 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.

Biologie 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.

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° M21- 0037328

83116

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3126

Société : R A M

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

Nouji Mohammed

Date de naissance :

1942

Adresse :

I para I, rue 1, n°1 Casa

Tél. :

06 61 48 04 8

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. MANNI Dounia
NEUROLOGUE
Rue Safi, Kasbah - Mohammed
Tel: 08 08 57 52 46 / 05 26 74 84 01

Date de consultation : 27/07/2021

Nom et prénom du malade :

Nouji Noured

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

8° démentiel

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 :

Le : 27/07/2021

Signature de l'adhérent(e) :

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
27/7/21	US	#300DH		Dr. MANNI Dounia NEUROLOGUE Rue Safi Kasbah - Mohammed Tel: 08 08 57 52 48 / 05 26 74 84 0

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date P HARMACIE Montant de la Facture

27/7/21

3834,50

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

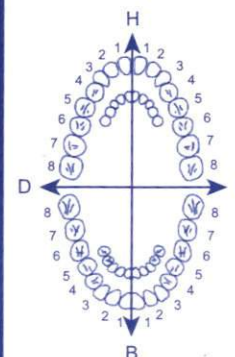
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

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

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

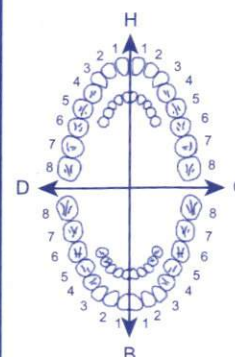
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Dounia MANNI

Neurologue

- Electro Encéphalographie (EEG/vidéo-EEG)
- Electro Neuromyographie (ENMG)

Neurologie



الدكتورة دنيا ماني

- أخصائية في أمراض الدماغ والجهاز العصبي
- التخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكة)
- التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

Mohammedia 27 72 المحمدية

75 noviti. Mohamed

236.00x7

1/1

Philippe



N°: ORDONNANCIER

NBre BOITE: ..

154.00x120-0-0-1

1/2

Prisbat sang



N°: ORDONNANCIER

NBre BOITE: ..

105.80x2

1-0-1

3

Prisbat sang

1-0-1

N°: ORDONNANCIER

NBre BOITE: ..

كاسبات

TRP

Dr. MANNI Dounia
NEUROLOGUE

Rue Safi, Kasbah - Mohammedia
Tél: 08 08 57 52 46 / 06 26 74 84 02

19 إقامة اسماعيل - شارع اسفي القصبة - أمام محطة القطر - المحمدية

19 Résidence Ismail Rue Safi, Kasbah, En face de la gare ONCF - Mohammedia
Tél: 08 08 57 52 46 - GSM: 06 26 74 84 02 - Email: mannineurologue@gmail.com

40804

Mohibi Singh
Dose x 3/5

82104

Lexing

383450

1-0-0 x 3ms

LOT: BML32001A
PER: AVR 2023
PPV: 236 DH 00

PRISDAL® 1 mg
30 comprimés pelliculés



6 118001 250950

LOT: BML32001A
PER: AVR 2023
PPV: 236 DH 00

LOT: BML32001A
PER: AVR 2023
PPV: 236 DH 00

6 118001 0231
LIORESAL® 10 mg
Boîte de 50 comprimés
PPV: 105,80 DH

PRISDAL® 1 mg
30 comprimés pelliculés



6 118001 250950

PRISDAL® 1 mg
30 comprimés pelliculés



6 118001 250950

PRISDAL® 1 mg
30 comprimés pelliculés



6 118001 250950

LOT: 20E007
MOTILUM 1MG/ML
SUSP BU FL 200 ML
P.P.V.: 40DH80



6 118001 030231

6 118001 030231

LIORESAL® 10 mg
Comprimé sécable
PPV: 105,80 DH

PRISDAL® 1 mg
30 comprimés pelliculés



6 118001 250950

PRISDAL® 1 mg
30 comprimés pelliculés



6 118001 250950

PRISDAL® 1 mg
30 comprimés pelliculés



6 118001 250950

PRISDAL® 1 mg
30 comprimés pelliculés



6 118001 250950

LOT: BML32001A
PER: AVR 2023
PPV: 236 DH 00

LOT: BML32001A
PER: AVR 2023
PPV: 236 DH 00

LOT: BML32001A
PER: AVR 2023
PPV: 236 DH 00

LOT: BML32001A
PER: AVR 2023
PPV: 236 DH 00

PRISDAL® 1 mg
30 comprimés pelliculés



6 118001 250950

PRISDAL® 1 mg
30 comprimés pelliculés



6 118001 250950

PRISDAL® 1 mg
30 comprimés pelliculés



6 118001 250950

PRISDAL® 1 mg
30 comprimés pelliculés



6 118001 250950

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubir ben el ouam roches
noires casablanca
LINEXIUM

20 mg Cpr GR
Boîte 14
640N50MP/21NRQ P.P.V.: 82,10 DH
6 118001 020591