

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

ditions 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.

rmacie :

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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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

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 - 5ème 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

86997 N° P19- 0038549

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 04921 Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ADNANE Myriamel

Date de naissance : 1959

Adresse : 17 Bd la résistance Berrechid

Tél. : 0662448705 Total des frais engagés : 593,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Hind Bouziane
Spécialiste En Médecine Interne
Bd. Abdelmoumen, Rue Rachid Laila, N° 9
Im. Oukhmane I, 3ème Etage, N° 17 Casablanca
Tél. 05 22 98 59 86 - 06 94 31 55 37

Date de consultation : 05/03/2021

Nom et prénom du malade : Zineb Age : 47 ans

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

Nature de la maladie : maladie de système

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 : Casablanca Le : 05/03/2021

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
05.03.21	CONSULTATION	1	3000 DA	

Dr. Hina Boujane
Spécialiste En Médecine Interne
 Bd. Abdelmoumen, Rue Bachir-Loul, N°9
 Im. Ouymane 1, 3ème Etage, N°17 - Casablanca
 Tél.: 05 22 98 59 86 - 06 94 31 55 57

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	5.3.21	293.52

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	

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 d

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 <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
H		H																							
25533412	21433552																								
00000000	00000000																								
D		G																							
00000000	00000000																								
35533411	11433553																								
B																									
	(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

Dr Hind Bouziane Oumghari

Spécialiste en Médecine Interne
Lauréate de la Faculté de Médecine
de Casablanca et Bordeaux

Maladies de système - Rhumatologie
Grands syndromes - Pathologie vasculaire
Diabétologie - Nutrition - Gériatrie

د. هند بوزيان أومغاري

إختصاصية في الأمراض الباطنية
خريجة كلية الطب
بالدار البيضاء و بوردو
الأمراض المجموعية - أمراض الروماتيزم
المتلازمات الكبيرة - أمراض الشرايين
داء السكري - التغذية - طب الشيخوخة

PHARMACIE ANNEXE
Angle Rue Okba - Bensafar - Nafit
& Rue Medina - Berrechid
Tél: 05 22 33 77 77

Casablanca, le 5.3.2021

26.03.21
Mme Ziat Fatima
Aefol 1x3/1
Selle à
- Sol Farlane 2x15
1 x 3 15
30.03.21
- Neothotexate 10mg
SIC 1 fois
Selle à
29.03.21
Dr. Hind Bouziane
Spécialiste En Médecine Interne
Bd. Abdelmoumen, Rue Bachir Laalaj, N°9
Im. Oushmane, 3ème Etage, N°17 - Casablanca
Tél.: 05 22 98 59 86 - 06 94 31 55 57

Bd. Abdelmoumen, Rue Bachir Laalaj N°9, Im. Oushmane 1, 2ème étage, n°17 - Casablanca

شارع عبد المومن، رقم 9 زنقة البشير لعلي، إقامة أوسمان 1، ط 3 رقم 17 - الدار البيضاء

Tél. : 05 22 98 59 86 - 06 94 31 55 57 • E-mail : hind_bouziane@hotmail.fr

Maphar
Bd Aikimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Methotrexate bioidim
5mg/2ml al b1 mv
P.P.V : 30,70 DH



Maphar
Bd Aikimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Methotrexate bioidim
5mg/2ml al b1 mv
P.P.V : 30,70 DH



Maphar
Bd Aikimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Methotrexate bioidim
5mg/2ml al b1 mv
P.P.V : 30,70 DH



Maphar
Bd Aikimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Methotrexate bioidim
5mg/2ml al b1 mv
P.P.V : 30,70 DH



PHARMACIE FATIMA SANTE
Angle Rue Okba Bnou Nafii
& Rue Medina - Berrechid
Tél: 05 22 33 77 77

Maphar
Bd Aikimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Methotrexate bioidim
5mg/2ml al b1 mv
P.P.V : 30,70 DH



Maphar
Bd Aikimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Methotrexate bioidim
5mg/2ml al b1 mv
P.P.V : 30,70 DH



Maphar
Bd Aikimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Methotrexate bioidim
5mg/2ml al b1 mv
P.P.V : 30,70 DH



PHARMACIE FATIMA SANTE
Angle Rue Okba Bnou Nafii
& Rue Medina - Berrechid
Tél: 05 22 33 77 77

LOT:14220012
PER:11/2024
PPV:26,20 DH

ACFOL 5mg
Boite de 28 comprimés



LOT:14220012
PER:11/2024
PPV:26,20 DH

ACFOL 5mg
Boite de 28 comprimés



PHARMACIE FATIMA SANTE
Angle Rue Okba Bnou Nafii
& Rue Medina - Berrechid
Tél: 05 22 33 77 77

ACFOL 5mg
Boite de 28 comprimés



LOT:14221004
PER:01/2025
PPV:26,20 DH