

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 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.



MUPRAS

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

Email: melpourbaoui2529@gmail.com
Déclaration de Maladie

M22- 0051738

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

2529

Société :

Retraite RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

EL JOURBAOUI MOHAMED

Date de naissance :

01.01.1952

Adresse :

N° 53 RUE 25 QUARTIER RAHMANI

Sidi Mounen CASABLANCA

Tél. :

0653356937

Total des frais engagés :

600,80

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Hasnaa CHEHAIBOU
Spécialiste en Pneumophtisiologie
Bd Driss El Harti, Lot 4, Hay El Massira 3
Rés Oussama, 1er Etage - Casablanca
Tél: 0522 72 21 21 - INPE: 001035212

Date de consultation :

30/1/24

Nom et prénom du malade :

EL JOURBAOUI MOHAMED

Age: 72 ans

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Bimchoua

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 :

Casablanca

Le :

30/01/2024

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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
30/1/24	CS		250,00 DH	 Dr. Hasnaa CHEHAIBOU Spécialiste en Pneumophthysologie Bd Dagg El-Hay El-Massira 3 Ras Oussama, 1er Etage - Casablanca Tél: 0522 72 21 41 - INPE: 091035212

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	30/01/2024	297,50
	08/02/2024	53,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

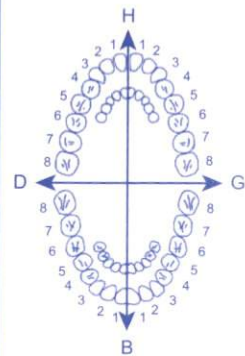
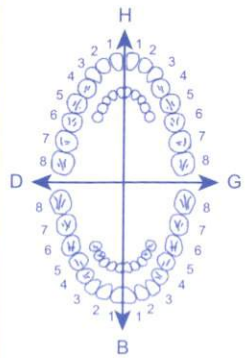
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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 colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000 00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D 00000000 G</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411 11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412 21433552		00000000 00000000		D 00000000 G		35533411 11433553		B		Coefficient DES TRAVAUX	
	H															
	25533412 21433552															
	00000000 00000000															
	D 00000000 G															
	35533411 11433553															
	B															
	[Création, remont, adjonction]		MONTANTS DES SOINS													
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS													
			DATE DE L'EXECUTION													

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتورة حسناء أشهبو وظيف

spécialiste en pneumophthisiologie

أخصائية في أمراض الجهاز التنفسي

Asthme - Tuberculose

Exploitation Respiratoire

Bronchoscopie - Désensibilisation

الضيقة - السل
أمراض الرئة و الحساسية
التشخيص الباطني التنفسي

Casablanca, le

لدار البيضاء في

EL JOURBAOUI Mohamed

Q3.2 y Romac 5300 -
100 per ju 207 ju

4718
2/ DASEAI
2en

42.70 3) Allen 2
Dr. Filali Ilham
Moumen Casablanca
05 22 72 89 88
09 20 45 89 99

4) INEXIUM ^{S.V.} 40 -
1 gélule de soir

T = 297.80

Dr Hasnaa CHEHAIBOU
Spécialiste en Pneumophysiologie
Bo Driss El Harti, Lot 4, Hay 3 Massira
Rès Oussama, 1er Etage - Casablanca
Tél: 0522 72 21 21 - Fax: 09 1035

ROMAC[®] 300 mg ○

7 Comprimés pelliculés



6 118000 230274

LOT: 40723007
PER: 06/2025
PPV: 3.12 DH

PPV:
EXP:
Lot N°:

4780

BASEN[®] 10 000 UI ⊗

Serrapeptase

40 Comprimés enrobés gastro-résistants



6 118000 181064

ALER-Z[®] 10mg ○

18 comprimés pelliculés sécables



LOT : 230658
EXP : 04/2026
PPV : 42,70 DH

EXP. MAY-26
LOT ZPWN
FAB. JUN-23

SYNTHEMEDIC ○

22 rue zoubair bnou al ouam roches
noires casablanca

INEXIUM

40 mg

Cpr GR

Boîte 14

641/15DMP/21/NRQ P.P.V.: 123,60 DH



6 118001 020607



5 000456 059831

N° AMM Maroc/ في السوق المغرب
641/15 DMP/21/NRQ
رقم رخصة وضع الدواء

PHARMACIE RAHMANI
LOT RAHMANI RUE 14 N 76 SIDI MOUMEN
PHARMACIE RAHMANI



DR FILALI ILHAM

R.C :297116

Patente:33035628

T.V.A :48435628

C.N.S.S:7677026

Banque:ICE 001967112000035

Tél :TEL : 05 22 72 89 88

Le 08/02/2024

FACTURE N°571724

MR EL JOURBAOUI MOHAMED

Désignation	Quantité	PPM	Total
DAKTARIN GEL BUCCAL	1	53,00	53,00
Total =			53,00

*Arrêté la présente facture à la somme de :
Cinquante Trois Dirhams.*

Pharmacie RAHMANI
Dr. FILALI ILHAM
Lot Rahmani Rue 14 N° 76
Sidi Moumen Casablanca
Tél : 05 22 72 89 88
INPE : 092049899

