

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

litions 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.

iologie 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 canalaire, 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 canalaire.

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 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

Déclaration de Maladie : N° P19- 0022499

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (a)

Matricule : 551

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : RAJI HADDAOUI, Date de naissance :

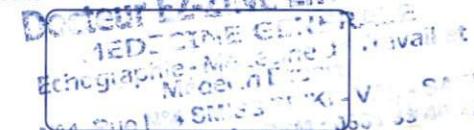
Adresse : Habituelle

Tél. : 06.51.08.8858

Total des frais engagés : 25.39.30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10/03/2005

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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 : CASA

Le : 05/03/2005

Signature de l'adhérent(e) : RAJI

RELEVE 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
10/02/2020 BE	1	2	200,00€	CHIRURGIEN DENTISTE DR. J. P. LAFAYETTE SARL LA FAYE DENTAL 10 AV. DE LA MÉDAILLE D'OR 75008 PARIS TÉL. 01 43 58 30 30

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DU DISPENSAIRE BENYAMNA Mohammed Docteur en Pharmacie Bougassa Fribourg SA - Tel. 024-44	10/02/2020	2339.30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE 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 d

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

(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

دكتور لعزيز الحسain

Docteur EZZINE Lhoussaine

MÉDECINE GÉNÉRALE

De la Faculté de médecine de Rabat
Diplôme d'Échographie Université De
Montpellier France

Diplôme d'Ergonomie appliquée à la
médecine de Travail Université de Dijon France

MEDECIN EXPERT

Electrocardiogramme

la Circoncision des enfants

Ancien médecin chef des urgences Hôpital
Provincial de khemisset

Ancien médecin de Travail à l'OCP
Médecin agréé par le ministère de la santé
pour délivrance du certificat médical
d'aptitude à la conduite

بكلية الطب بالرباط

دبلوم الفحص بالصدى جامعة مونبلييه فرنسا

الخبرة الطبية

تخطيط القلب

ختان الأطفال

طبيب مسؤول بالمستعجلات سابق بالمستشفى الإقليمي
بالخميسات

طبيب سابق بالمكتب الشريف للفوسفاط

طبيب معتمد من طرف وزارة الصحة

لإعطاء الشهادة الطبية للقدرة على السياقة

SAFI , le 10/02/2020 آسف في

HADDADJI

174.90x5 RAJJI

874.50

19 1 revenu 600 0

19.40 en S/C (i), T 2.10

16.20x2 Amefis

32.10 Myl 11/11/2020 à 22h

125.00x5 Myl 21/11/2020 à 22h

625.00 Myl li Ramel 21/10/2020

16.58x2 Co - Adax 21/10/2020

153.00 Véadax 21/10/2020

121.40x11 Véadax 01/11/2020

485.69 Sel 2020

39.80x3 Edoxyl 01/11/2020

115.69

06.61 39 40 05 24 62 07 78 المحمول: 27

Rue N4 - N4 - SMISS TRIKI -Ville Nouvelle - SAFI - Tel: 05 24 62 07 78 - GSM: 06 61 39 40 27

2335.30

LOT 191365
EXP 07/2022
PPV 49.40 DH

S.V.

NOZINAN 25 MG
CP PEL SEC B20
LOT : 9MA008
P.P.V : 16DH20
6 118000 060475

NOZINAN 25 MG
CP PEL SEC B20
LOT : 9MA008
P.P.V : 16DH20
6 118000 060475

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebââ Casablanca
Lovenox 6000ulantixa inj b2
P.P.V : 174,90 DH
6 118001 080458

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebââ Casablanca
Lovenox 6000ulantixa inj b2
P.P.V : 174,90 DH
6 118001 080458

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebââ Casablanca
Lovenox 6000ulantixa inj b2
P.P.V : 174,90 DH
6 118001 080458

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebââ Casablanca
Lovenox 6000ulantixa inj b2
P.P.V : 174,90 DH
6 118001 080458

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebââ Casablanca
Lovenox 6000ulantixa inj b2
P.P.V : 174,90 DH
6 118001 080458

LOT 191318
EXP 04/2021
PPV 121.40DH



LOT 191318
EXP 04/2021
PPV 121.40DH



LOT 191318
EXP 04/2021
PPV 121.40DH



Laroxyl®

Amitriptyline

PPV:39DH80

PER:09/22

LOT:12126

Laroxyl® 40 mg/ml

Amitriptyline

Gouttes buvables 20 ml



6 118001 040407

Laroxyl®

Amitriptyline

PPV:39DH80

PER:09/22

LOT:12126

Laroxyl® 40 mg/ml

Amitriptyline

Gouttes buvables 20 ml



6 118001 040407

Laroxyl®

Amitriptyline

PPV:39DH80

PER:09/22

LOT:12126

Laroxyl® 40 mg/ml

Amitriptyline

Gouttes buvables 20 ml



6 118001 040407

CO-Amarel® 2mg / 500mg

125,00

CO-Amarel® 2mg / 500mg

125,00

CO-Amarel® 2mg / 500mg

125,00

URADOX® 2mg

30 cps sécables



6 118000 051107

LOT : 083

PER : OCT 2021

PPV : 76 DH 50

URADOX® 2mg

30 cps sécables



6 118000 051107

LOT : 083

PER : OCT 2021

PPV : 76 DH 50

Co-Amarel® 2 mg / 500 mg

125,00

Co-Amarel® 2 mg / 500 mg

125,00