

COMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR R LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

générales :

réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
té de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux,
ons multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi
r tous les actes effectués en série.

l'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de

ettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Biologie :

re ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être
l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.

onfidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de
elle.

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

préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de
tions.

remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

de prothèses ou de traitement canaux, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est
ire avant le début de traitement.

ire doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.

après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canaux.

Affection Longue Durée ALD et ALC :

aration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6



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

Déclaration de Maladie

N° P19-0042703

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5394

Société : RAN

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre : RETRAITE

Nom & Prénom : NAR OUATHI SALON A

Date de naissance : 14/1/1963

Adresse : Habituelle

Tél. 0661 179797

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/03/2020

Nom et prénom du malade : NAR OUATHI

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

Age :

☐ Enfant

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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

Le 06/03/2020

ises Mails utiles

ation

contact@mupras.com

charge

pec@mupras.com

in et changement de statut

adhesion@mupras.com

irant le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données
sonnel

RELEVÉ DES TRAVAUX ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Medecin attestant le Paiement des Actes
06/03/2020	SW			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE TILIA Voie d'Aménagement H.H 47 N°1 Hay Laymoune - Hay Hassani Tel: 05 22 93 86 84 - Fax: 05 22 93 87 15 CE 001551566000078 - IF: 40155060	06/03/2020	2453,60

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
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

RELEVÉ DES TRAVAUX ET HONORAIRES

Le praticien est tenu de préciser la dent traitée l'acte pratiqué et indiquant la nature des soins

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi qu

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTE

☒ **valable 3 mois**

Le 06/03/2020

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☒

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Professeur Ahmed BENNIS
Spécialiste des maladies cardiovasculaires
98, Rue KADIASS - MAARIF
CASABLANCA
25 36

Certifie que Mlle, Mme, M. :

OUAHSSABIANCA

Présente

HTA

Nécessitant un traitement d'une durée de :

3 mois

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

Professeur Ahmed BENNIS
Spécialiste des maladies cardiovasculaires
98, Rue KADIASS - MAARIF
CASABLANCA
25 36



Professeur Ahmed BENNIS

Professeur de Cardiologie

Ancien Chef de Service de Cardiologie du CHU Ibn Rochd de Casablanca

Ancien Président de la Société Marocaine de Cardiologie

Fellow of The European Society of Cardiology

Fellow of The American College of Cardiology

Casablanca le :

CASA , Le 06/03/2020

Mme SALOUA OUAHBI

27.10.23
243,13
62,40 x 7
56,60 x 5
158,30 x 4
57,10 x 5
2453,60

1) **CARDIOASPIRINE Comprime Gastro-Résistant à 100 mg Bte 30 Comprime**

Prendre 1 comprimé à midi, au cours du repas, pendant 3 mois

2) **CRESTOR Comprime Pellicule à 10 mg Bte 28 Comprime**

Prendre 1 comprimé le soir, au cours du repas, pendant 3 mois

3) **LOPRESSOR RETARD Comprime Secable à 200 mg Bte 14 Comprime**

Prendre 1 comprimé le matin, au cours du repas, pendant 3 mois

4) **STILNOX Comprime Pellicule Secable à 10 mg Bte 20 Comprime**

Prendre 1 comprimé le soir, au cours du repas, pendant 3 mois

5) **APROVEL Comprime Pellicule à 150 mg Bte 28 Comprime**

Prendre 1 comprimé le matin, au cours du repas, pendant 3 mois

6) **ALDACTONE Comprime à 50 mg Bte 20 Comprime**

Prendre 1 comprimé le matin, pendant 3 mois

PHARMACIE TILILA
Voie d'Aménagement H.H 47 N°H
Hay L'aymoun - Hay Hassani
Tél: 05 22 93 86 84 - Fax: 05 22 93 87 15
ICE: 001551566000278 - IF: 40155060

Stilnox 10 mg

66,60

66,60

Lopresor Retard® 200 mg
Boîte de 14 Comprimés
sécables

PPV : 62,40 DH

Boîte de 14 Comprimés
sécables

PPV : 62,40 DH

PPV : 62,40 DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Aprovel 160 mg, cp b 28
P.P.V : 158,30 DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Aprovel 160 mg, cp b 28
P.P.V : 158,30 DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Aprovel 160 mg, cp b 28
P.P.V : 158,30 DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Aprovel 160 mg, cp b 28
P.P.V : 158,30 DH

Km 10, Route Côtière 111,
Ql Zenata Ain sebaâ Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 243,00 DH

Km 10, Route Côtière 111,
Ql Zenata Ain sebaâ Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 243,00 DH

restor 10mg cp pell b30
P.P.V : 243,00 DH

Cardioaspirine 100 mg/30 cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V : 27,70 DH
Bayer S.A.

Cardioaspirine 100 mg/30 cps
acétylsalicylique
P.P.V : 27,70 DH
Bayer S.A.

Cardioaspirine 100 mg/30 cps
acétylsalicylique
P.P.V : 27,70 DH
Bayer S.A.

6118001030248

Lopresor Retard® 200 mg
Boîte de 14 Comprimés
sécables

PPV : 62,40 DH

LOT : 8MA032
PER : 09 2022

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V : 56DH60

6 118000 061465

6118001030248

Lopresor Retard® 200 mg
Boîte de 14 Comprimés
sécables

PPV : 62,40 DH

6118001030248

Lopresor Retard® 200 mg
Boîte de 14 Comprimés
sécables

PPV : 62,40 DH

6118001030248

Lopresor Retard® 200 mg
Boîte de 14 Comprimés
sécables

PPV : 62,40 DH

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

P.P.V : 56DH60

6 118000 061465

CP PEL SEC B20

P.P.V : 56DH60

6 118000 061465

50[®] mg
spironolactone

الداكتون

م. ب. ر. و. ن. ل. ا. ك. ت. و. ن.



P.P.V: 5 7 D H 7 J

LOT: B 2 0 5 7 6

EXP: 0 9 . 2 0 2 0



50[®] mg
spironolactone

الداكتون

م. ب. ر. و. ن. ل. ا. ك. ت. و. ن.



P.P.V: 5 7 D H 7 J

LOT: B 2 0 5 7 6

EXP: 0 9 . 2 0 2 0



50[®] mg
spironolactone

الداكتون

م. ب. ر. و. ن. ل. ا. ك. ت. و. ن.



P.P.V: 5 7 D H 7 J

LOT: B 2 0 5 7 6

EXP: 0 9 . 2 0 2 0



50[®] mg
spironolactone

الداكتون

م. ب. ر. و. ن. ل. ا. ك. ت. و. ن.



P.P.V: 5 7 D H 7 0

LOT: B 2 0 5 7 6

EXP: 0 9 . 2 0 2 0



50[®] mg
spironolactone

الداكتون

م. ب. ر. و. ن. ل. ا. ك. ت. و. ن.



P.P.V: 5 7 D H 7 J

LOT: B 2 0 5 7 6

EXP: 0 9 . 2 0 2 0

