

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 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.



Declaration de Maladie

N° W19-555653

36687

Canine

☐ Maladie ☐ Dentaire ☒ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 01948 Société : Royal Air Maroc

Matricule : 01948

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : DRISS

Nom & Prénom : JBARA

Date de naissance : 01/01/1967

Adresse : 05 Rue Mohamed Khargui

Tél : 0664557644

Total des frais engagés : 1270,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin : Wassim M. EL RABANI

Cachet du médecin : CARDIOLOGUE

Date de consultation : 23/07/2020

Nom et prénom du malade : JBARA Driss

Age : 73

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

Nature de la maladie : HEN

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 : 23/07/2020

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W19-555653

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 01948

Nom de l'adhérent(e) : JBARA Driss

Total des frais engagés : 1270,10 DH

Date de dépôt : 05/08/2020

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 Alal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (L.G.) - 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
23/07/2020	consult		250	NP: 081182156
23/07/2020	visite		50	D. Wassim M. EL RABBANI
				CA: ALMOUE
				El Hadiss Almorabitin
				Tel: 05 30 70 51 34 - OUJDA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

NASSIRI KHALIL
Pharmacien
Zaidouf Aghbal Almorabitin
GSM: 05 50 84 74 74

23/07/2020 1020,10 DH

INPE: 082083277

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient

INP: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

D.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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 WASSIM M. EL RABBANI

CARDIOLOGUE

Ancien Médecin à l'Hôpital Al Farabi - Oujda
Ancien attaché au CHU Hassan II - Fes



د. وسيم محمود الربباني

إختصاصي في أمراض القلب والأوعية الدموية

طبيب سابق بمستشفى الفارابي - وجدة
ملحق سابق بالمركز الإستشفائي الحسن الثاني - فاس

ORDONNANCE

Nom : Jouha

Oujda, le : 23.7.2022

Prénom : Dess

$18030 \times 3 = 54090$

- Taceo 160 - 1 p/j

6780 x 2 = 13560
- Cardeneo 75 - 1 p/j

8920 x 3 = 26760
- Bisoprolol 10 - 1 p/j

7600
- Bcofer Multivite

102010

Dr Wassim M. EL RABBANI
Cardiologue
Bd Idriss Al Akbar el rue Arrazi, 3ème étage N°5 (Ascenseur) - Oujda
Tél: 05 36 70 31 54 - GSM: 06 72 73 75 50

NASSIRI KHALIL
Pharmacien
Boulevard Zidour Achbal Ahfir
GSM: 05 50 74 74

عمارة المرابطين (مقابل مستشفى الفارابي) زاوية إدريس الأكبر وزنقة الرازي. الطابق الثالث رقم 5 (المصعد) - وجدة
Imm. Al Morabittine (en face Hôpital Al Farabi) Angle Bd Idriss Al Akbar el rue Arrazi, 3ème étage N°5 (Ascenseur) - Oujda

Tél. : 05 36 70 31 54 - GSM : 06 72 73 75 50

EXP
LOT

10 2022 EXP
BNN99 LOT

10 2022 EXP
BNN99 LOT

10 2022
BNN99



6118001030309

TAREG 160 mg ○

28 comprimés pelliculés

PPV : 180.30 DH



6118001030309

TAREG 160 mg ○

28 comprimés pelliculés

PPV : 180.30 DH



6118001030309

TAREG 160 mg ○

28 comprimés pelliculés

PPV : 180.30 DH

050820 9523

PPV 670880

BIPROL® 10mg ○

30 Comprimés pelliculés
séables



6 118001 200825

050820 9523

PPV 670880

BIPROL® 10mg ○

30 Comprimés pelliculés
séables



6 118001 200825

03 2024 P.P.V.

1288826

AMlor® 5mg ○

28 COMPRIMÉS



6 118000 250531

03 2024 P.P.V.

1288826

AMlor® 5mg ○

28 COMPRIMÉS



6 118000 250531

03 2024 P.P.V.

1288826

AMlor® 5mg ○

28 COMPRIMÉS



6 118000 250531

