

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.

Diagnostique 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.

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.

Maladie chronique :

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

Déclaration : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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

AS : 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

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

N° P19-0032358

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1956 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BEN CHEKROUN ANISSA

Date de naissance : 18/05/1956

Adresse : 109, RUE MONTAIGNE VAL FLEUR

CASA BLANCA

Tél. : 0661465624 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23 / 05 / 2020

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie : Diabète de type 2

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 :

Signature de l'adhérent(e) : Ben

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	attestant le Paiement des Actes
23-7-2010		5	3000	

EXECUTION DES ORDONNANCES			
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture	
PHARMACIE MAURICE G. (MONTAZZI) Tél: 0522 20 20 64 / 65 Casablanca	23/07/2010	39,80	
	23/07/2010	470,40	

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	

In	6 118001 102006 Levothyrox® 25 µg, Comprimés sécables B/30 PPV: 6,80 DH	6 118001 102006 Levothyrox® 25 µg, Comprimés sécables B/30 PPV: 6,80 DH	6 118001 102006 Levothyrox® 25 µg, Comprimés sécables B/30 PPV: 6,80 DH
Ve			
SOINS DENTAIRES			
De.	Traitées	Soins	coefficient
	6 118001 102013 Levothyrox® 50µg, Comprimés sécables B/30 PPV: 13,40 DH	6 118001 102013 Levothyrox® 50µg, Comprimés sécables B/30 PPV: 13,40 DH	6 118001 102013 Levothyrox® 50µg, Comprimés sécables B/30 PPV: 13,40 DH
	IPRADIA® LP 1000 mg Boîte de 30 comprimés à libération prolongée PPV : 25.10 DH	IPRADIA® LP 1000 mg Boîte de 30 comprimés à libération prolongée PPV : 25.10 DH	IPRADIA® LP 1000 mg Boîte de 30 comprimés à libération prolongée PPV : 25.10 DH
	IPRADIA® LP 1000 mg Boîte de 30 comprimés à libération prolongée PPV : 25.10 DH	IPRADIA® LP 1000 mg Boîte de 30 comprimés à libération prolongée PPV : 25.10 DH	IPRADIA® LP 1000 mg Boîte de 30 comprimés à libération prolongée PPV : 25.10 DH
	IPRADIA® LP 1000 mg Boîte de 30 comprimés à libération prolongée PPV : 25.10 DH	IPRADIA® LP 1000 mg Boîte de 30 comprimés à libération prolongée PPV : 25.10 DH	IPRADIA® LP 1000 mg Boîte de 30 comprimés à libération prolongée PPV : 25.10 DH
MONTANTS DES SOINS			
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			

Docteur Zineb SLAOUI DIOURI
 ENDOCRINOLOGUE - DIABETOLOGUE
 NUTRITIONNISTE
 Ex. Enseignante à la Faculté de
 Médecine de Casablanca
 Sur Rendez-vous



الدكتورة زينب السلاوي الديوري

اختصاصية في أمراض الغدد والسكري
 أستاذة سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء
 بالموعد

Casablanca, le : 23 - 7 - 2020 : الدار البيضاء، في

nom = Benchebraoui

25.10 x 6 = 150.60 Aïssa

Ipratrop 2p 2000

2cf matin

2cf soir

au mi fil

13.40 x 3 = 40.20

au repas

Le thyrox 50 30mg

6.80 x 3 = 20.40

2cf matin

à jeun

Le thyrox 25 30mg

2cf matin

à jeun 30mg



Laroxyl
6 goultes

Laroxyl®
Amitriptyline

PPV:39DH80
PER:04/23
LOT: J807

Laroxyl® 40 mg/ml
Amitriptyline
Gouttes buvables 20 ml



AMIRICE GAUV
39,80
20 20 64
1/1987

$28.80 \times 9 = 259.20$

Vitameval

28 x 3/1

3mcs

$T = 470.40$



Docteur Zineb SLAOUT-BIQURI
ENDOCRINOLOGUE / DIABETOLOGUE
NUTRITIONNISTE
40, Angle Rue des Hôpitaux
et Rue Dubreuil - Casablanca
Tél : 05 22 20 23 45 / 05 22 48 27 75

PPV

LOT

PER

2880



PPV

LOT

PER

2880



PPV

LOT

PER

2880



PPV

LOT

PER

2880



PPV

LOT

PER

2880



PPV

LOT

PER

2880



PPV

LOT

PER

2880



PPV

LOT

PER

2880



PPV

LOT

PER

2880

