

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

ditions 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.

biologie 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 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.

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 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



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

Déclaration de Maladie

N° P19- 062636

49299

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1679 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : AKKAZENE Mohamed

Date de naissance : 01.01.1954

Adresse : Lotissement Zahra Rue 8 n°1 Anif

Tél : 0667164605 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. DAHOUL Ahmad
Dermatologue - Coeur, Angiologie
Médecine Esthétique - Laser
806, Bd El Qods H20, Quartier Appli N°1
Casablanca 20120 21 21 31

Date de consultation : 16/10/2020

Nom et prénom du malade : ZOUGAGIT Nassera Age : 61 ans

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ 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 : Casa Le : 16/10/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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
16.10.20	C8		280-	Dr. D. BOULAL Dermatologie - Cosmétique Médecine Esthétique - LASER 806, Bd El Oukhrouj, Casablanca 21 21 31

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

16/10/20 603,40
INP
092046754

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

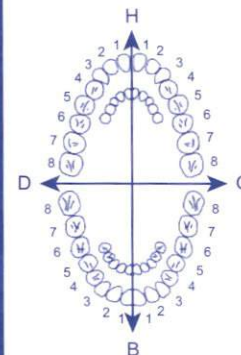
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan d

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

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

Coefficient DES TRAVAUX

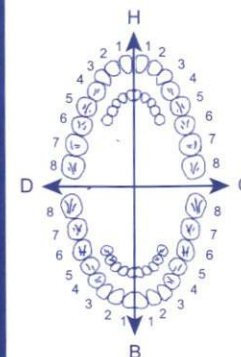
MONTANTS DES SOINS

(Création, remont, adjonction)

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

Dr. Ahmad DAABOUL
Spécialiste

Dermatologie - Cosmétologie
Vénérologie - Allergologie
Médecine Esthétique & Anti-âge
Mésothérapie - LASER



الدكتور أحمد دعبول
اختصاصي
في أمراض وجراحة الجلد
والشعر والأظافر - الليزر
الطب التجميلي

Casablanca, le : **16-10-2020**

Mme ZOUGACH Nassera

90,00

MYCOFLU 150 mg gélule
1 gélule par semaine (1 mois)

84,00 x 2 = 168,00

DERMOFIX poudre
1 application par jour

205,00

ONYXINE solution
1 application par semaine

70,00 x 2 = 140,00

TEGUMA crème
1 application par jour sur les lésions et entre orteils

T = 603,40

T = 603,40

Dr. DAABOUL Ahmad
Dermatologie - Cosmétologie
Médecine Esthétique - LASER
806, Bd. El Qods - Hay Chrifa Appi N°1
Casablanca - Tél: (0522) 21 21 31

Pharmacie Oued EL Makhlouf
Docteur Amine BENNANI
806, Bd. El Qods - Hay Chrifa Appi N°1
Casablanca - Tél: (0522) 21 21 31

TEGUMA[®]
Terbinafine

1%

Voie cutanée



30g

Crème

COOPER
PHARMA

DURÉE  MATIN  MIDI  SOIR

LOT : 200622
PER : 05-22
PPV : 70,00DH

TEGUMA[®]
Terbinafine

1%

Voie cutanée



30g

Crème

COOPER
PHARMA

DURÉE  MATIN  MIDI  SOIR

LOT : 200622
PER : 05-22
PPV : 70,00DH

Dermofix[®]

Poudre

Sertaconazole

30 g

Poudre 2 %
VOIE TOPIQUE



84,20

Dermofix[®]

Poudre

Sertaconazole

30 g

Poudre 2 %
VOIE TOPIQUE



84,20



Onyxine® 5%
Chlorhydrate d'amoroffine
Flacon de 2,5 ml + 10 spatules

6 118001 273041

طبيب دواء وصيدلي

للإستعمال الخارجي

5%



أموال وصيدلي

أوتيسين®

Lot N° / BN° : 261032L/3

Fab / Mfg : 12 2019

Per / Exp : 12 2021

PPV: 205,00 Dhs

AMM: 404/17DMP/21NNP



معهد الصيدلة
PHARMACEUTICAL INSTITUTE

BP 4491 - 11850 Aïn El Aouda

Maroc

Maria SEDRATI

Pharmacien Responsable

LOT: 058
PER: MAR
PPV: 90 DH 00
2022

MYCOFLU[®]

Fluconazole

4 gélules

**150
mg**

Φ

PHARMACEUTICAL INSTITUTE