

# RECOM MANDATIONS 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 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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 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° W21-722080

133822

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 03122

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

BENOUNA Halia

Date de naissance :

08/09/1952

Adresse :

17, Rue Larbi Djilani Fonceville

Tél. :

06614 244 61

Total des frais engagés :

319,10

Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BENJELLOUN Houda  
263, Angle Abdelmoumen et Rue Pasquier  
Imm. 7 Appt. N°1 - INPE: 091259788  
Tél: 0520 16 59 56 / 07 01 31 12 33

Date de consultation :

07/10/2021

Nom et prénom du malade :

El Tachtoli Rachid

Age : 70

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Dysfonctionnement

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 :

18/10/2021

Le : 18/10/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



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 détail des Actes
07/10/22	Consultation	1		Dr. BENJELLOUN Houda 263, Angle Abdelmoumen et Rue Pasquier Imm. 7 Appt. N°1 - INPE: 091259788 Tel: 0520 16 59 56 / 07 01 31 12 33

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ALABALASSIA CASABLANCA 126, Rue Don Perignon Franceville 2 Casablanca	07/10/22	349,10

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	

6118000 040972  
 P.P.V.: 14DH00  
 PER: 11/24  
 LOT: K3116

UT. AV.: 0 2 3  
 LOT N°: 1 2 8 6 4 6 7  
 1950

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 34140

6118000 071033  
 3414

# Dr BENJELLOUN Houda

Médecine générale

DU de diabétologie et de nutrition  
de l'université de bordeaux

Échographie - ECG

Suivi de grossesse

cupping thérapie

Visite médical pour permis  
de conduire



ORDONNANCE

## الدكتورة بن جلون هدى

الطب العام

حاصلة على دبلوم جامعي في أمراض

السكري و التغذية كلية الطب ببوردو

الفحص بالصدى - تخطيط القلب

تتبع الحمل

الحجامة الطبية

الفحص الطبي لرخصة السياقة

Dr El Fochtali Rachid

Date : 07/10/2022

14.00 x 2 = 28.00

- clozapine 15

1 cp x 3 / J  
79.50

- Inducton

1 cp x 3 / J  
140.00

- Deslo 20mg

1 cp / J, 01 mois  
34.40

- Nitroline 9p

1 cp x 3 / J avant le repas  
37.20

- Fucithalmic

1 app x 2 / J

T = 319.10

Dr. BENJELLOUN Houda  
263, Angle Abdelmoumen et Rue Pasquier  
Imm. 7 Appt. N°1 - INPE: 091259788  
Tél: 0520 16 59 56 / 07 01 31 12 33

PHARMACIE AL ANDALOUSSIA  
CASABLANCA  
126, Rue du Général de Gaulle  
Casablanca

263, زاوية شارع عبد المومن و زنقة باسكيي عمارة رقم 7 شقة رقم 1

263, Angle Abdelmoumen et rue Pasquier Imm 7 Appt N°1. Tél.: 05 20 16 59 56

En cas d'urgence : 07 01 31 12 33 / E-mail : benjellounhouda87@gmail.com / INPE 091259788