

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 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

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> 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.

Déclaration de Maladie

N° W21-726941

33/2026



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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12985

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Benkirane Hassane

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661 394 590

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mohamed SQALLI
Professeur de Pédiatrie
Tél. 022-26 01.20

Date de consultation : 15/8/22

Nom et prénom du malade : Benkirane Zineb

Age:

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie : affection O.R.L

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

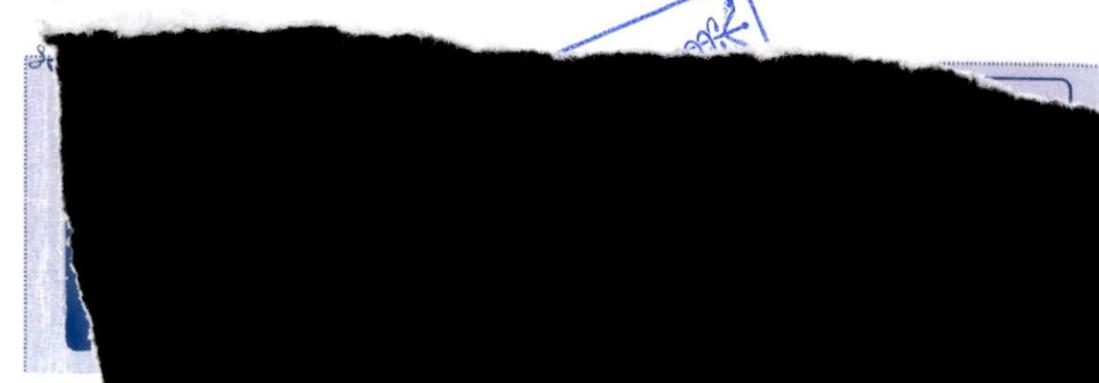
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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

Le : 15/8/22

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE 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
15/8/22	CH3		200,00	INF : 08/08/22 Signature de M. le Dr. P. B. Date : 08-08-22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Pounisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie HÉROYA 19, Place Charles de Gaulle 52247 Sarablanca Tél : 03 22 20 28 41	15/08/22	101,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	1977-05-22	2 20	250.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez 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 : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412 00000000	21433552 00000000	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
D	G	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
B				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				

Dr. Mohamed SQALLI HOUSSAINI

Professeur de Pédiatrie

الدكتور محمد صقلی حسيني

أستاذ جامعي في طب الأطفال

**رئيس سابقًا لمصلحة إنعاش الأطفال
والمولود الجديد - مستشفى ابن رشد**

**إختصاصي في أمراض الأطفال والرضيع
أمراض المولود الجديد المستعجلات الطبية
تشخيص وعلاج مرض الضيق عند الأطفال
عضو جمعية الأطفال المختصة في الجهاز
التنفسية و الحساسية**

15 Août 2022

Casablanca, le : الدار البيضاء، في :

Enfant BENKIRANE Zineb

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES:

Traumatisme du coude gauche

EXAMEN DEMANDE:

Radiographie du coude gauche de face et de profil

RADILOGIE QUARTIER DES HOPITAUX
angle Rue Dr. Magendie - Casablanca
Tél: 05 22 22 44 51 - Casablanca
(05) 22 27 81 77 - 05 22 27 83 83
05 22 27 27 34 01

M. SQALLI Mohamed
Professeur de Pédiatrie
Place Charles Nicolle - Casablanca
05 22 26 07 20 - 06 61 14 98 84

الفحص بالأشعة في المستشفيات

RADIOLOGIE QUARTIER DES HÔPITAUX

RÉSIDENCE PASTEUR

إقامة باستور

SCANNER SPIRALE 64B : CORO-SCANNER, COLOSCOPIE VIRTUELLE, DENTA SCANNER
ECHOGRAPHIE 3D, 4D DOPPLER COULEUR - RADIOLOGIE CONVENTIONNELLE NUMERISÉE
MAMMOGRAPHIE - OSTEODENSITOMÉRIE - PANORAMIQUE DENTAIRE
RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE ET VASCULAIRE - IRM

AK

Casablanca , le 15/08/2022

Patient : BENKIRANE ZINEB

Médecin traitant : DR SQALLI HOUSSAINI MED

Examen réalisé : RX DU POIGNET DROIT F+P

Dr. N. BENNANI

Résultats :

- Petit défaut au niveau de l'extrémité inférieure du radius droit
- Avis spécialisée orthopédiste pédiatrique.

Dr. M.Z. CHAOUI

Dr. T. TAIFOUR

Signé : Dr BENNANI
RADIOLOGIE QUARTIER DES HÔPITAUX
Angle Rue Pasteur et Charles Nicolle et
Rue Dr. Magendie Casablanca
Tél : 05 22 22 44 51 - 05 22 27 83 83
05 22 27 81 77 - 05 22 27 34 01

RÉSIDENCE PASTEUR

SCANNER SPIRALE 64B : CORO-SCANNER, COLOSCOPIE VIRTUELLE, DENTA SCANNER
ECHOGRAPHIE 3D, 4D DOPPLER COULEUR - RADIOLOGIE CONVENTIONNELLE NUMERISÉE
MAMMOGRAPHIE - OSTEODENSITOMERIE - PANORAMIQUE DENTAIRE
RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE ET VASCULAIRE - IRM

Casablanca, le 15/08/2022

Facture N° 3014/2022

Nom patient : **BENKIRANE ZINEB**

Dr. N. BENNANI

Examen(s) réalisé(s) : **Coude gauche F+P**

Montant : **deux cent cinquante (250 DH)**

Dr. Y. BOUZIDI

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
DEUX CENT CINQUANTE DH

Dr. M.Z. CHAOUI

Dr. T. TAIFOUR

65 22 27 81 77 - 05 22 27 83 83
Tél. : 05 22 22 44 91 - 05 22 27 83 83
Rue Dr. Magdenie - Casablanca
Parc Rue place Charles Nicolle et
RADIOLOGIE QUARTIER DES HÔPITAUX

Dr. Mohamed SQALLI HOUSSAINI

Professeur de Pédiatrie

Ancien Chef de Service de Réanimation Pédiatrique
et de Néonatalogie Hôpital d'Enfants C.H.U. Ibn Rochd

Spécialiste des Maladies des Enfants et des Nourrissons
Pathologie Néonatale - Urgences Pédiatriques
Exploration et Traitement de l'Asthme de l'Enfant
Membre de la Société Pédiatrique de Pneumologie
et d'Allergologie

الدكتور محمد صقلی حسيني

أستاذ جامعي في طب الأطفال

رئيس سابق ملخصة إنشاش الأطفال
والمولود الجديد - مستشفى ابن رشد

إخلاصي في أمراض الأطفال والرضيع
أمراض المولود الجديد المستعجلات الطبية
تشخيص وعلاج مرض الضيق عند الأطفال
عضو جمعية الأطفال المختصة في الجهاز
التنفسى و الحساسية

15.08.2022

Casablanca, le : الدار البيضاء، في :

Enfant BENKIRANE Zineb

Age : 5 ans

1 ALGANTIL POMMADE

1 application, 3 fois / jour, en couche mince sur la zone douloureuse
pendant 7 jours

2 APIRETIL SIROP (PARAC)(CONSER < 15)

Graduation à 25, 4 fois / jour, pendant 4 jours

Pharmacie Charles Nicolle
HEDYA TAK-TAK
99, Place Charles Nicolle
Casablanca
Tél.: 05 22 47 56 44 / 05 22 20 20 41

Dr SQALLI Mohamed
Professeur de Pédiatrie
1, Place Charles Nicolle - Casablanca
Tél.: 05 22 26 07 20 - 06 61 14 98 84

ALGANTIL®

PPU 72DH80 EXP 12/2024
LOT 1N005 1

GEL
POUR APPLICATION LOCALE

28,40