

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 prothèse ou de traitement canalaire.

Maladie et Affection Langue Rurale AIP et ALG

- 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

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



Déclaration de Maladie

Nº W19-542149

~~542149~~ 242077

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 11085	Société : Royal air maroc		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : Chouqi Mustapha			
Date de naissance : 23/09/1975			
Adresse : Im 13 apt 2 hay el massica cas			
Tél. : 066 7812469	Total des frais engagés : 300,00		

Cadre réservé au Médecin	
ACCUEIL	
Cachet du médecin :	
Date de consultation :	23 DEC. 2022
Nom et prénom du malade :	CHAFI LATITA
Age:	50
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Maladie de Cyste
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 : Casab

Signature de l'adhérent(e) : 

—
—

Le : 23/12/2022

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

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 canalaire, 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 PROTHÉSES DENTAIRES 		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> </table> D <input type="text"/> G <input type="text"/> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> B <input type="text"/> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553
25533412	21433552											
00000000	00000000											
00000000	00000000											
35533411	11433553											
		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>										
		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>										
		DATE DU DEVIS <input type="text"/>										
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>										

Docteur Afaf BENJELLOUN

Gynécologue - Obstétricien

Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca

Ancienne Interne du CHU Ibn Rochd

Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris



الدكتورة عفاف بنجلون

اختصاصية في أمراض النساء والولادة

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقا بمستشفى ابن رشد

طبيبة داخلية سابقا بمستشفيات باريس

Casablanca le

05/11/22

الدار البيضاء في

a CHAFI LAITA

La fraction

ECMO: 300DH

Dr AFAF BENJELLOUN
GYNÉCOLOGUE - OBSTÉTRICIEN
185, Bd Zerkouni 2 - Casablanca
Tél: 0522 25 18 60 / 0522 25 18 61
2^{ème} étage App 2 - 185, Bd Zerkouni Casablanca
البريد الإلكتروني : benjellounafaf@yahoo.fr

185، شارع الزرقطوني، إقامة الزرقطوني - شقة 2 - الطابق الثاني - المعاريف - الدار البيضاء 20330

185, Bd Zerkouni, Résidence Zerkouni - Appt 2 - 2^{ème} étage - Maarif - Casablanca - 20330

Tél. : 05 22 25 18 60 / 05 22 25 18 61 - الهاتف : Fax : 05 22 25 77 02 - البريد الإلكتروني : benjellounafaf@yahoo.fr

Patente : 35760632 - IF : 14403174 - ICE : 001651061000031

Docteur Afaf BENJELLOUN
Gynécologue - Obstétricien

Diplômée de la faculté de médecine de casablanca
Ancienne Interne du CHU Ibn Rochd
Ancienne Interne des Hôpitaux de Paris



الدكتورة عفاف بنجلون
اختصاصية في أمراض النساء والولادة

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة داخلية سابقا بمستشفى ابن رشد
طبيبة داخلية سابقا بمستشفيات باريس

Casablanca le

٢٠٢٣/١١/٥

A. Dr. Afaf Benjelloun

ÉCHOGRAPHIE PELVIENNE

Utérus de taille et de structure normale

Ligne de vacuité : Vue

de l'utérus

Endomètre épaisse à

7 mm

Ovaires : d'allure

ovaires

Signature :

Dr. AFAF BENJELLOUN
GYNECOLOGUE OBSTETRICIEN
Tél. : 05 22 25 18 60 / 05 22 25 18 61 - E-mail : benjellounafaf@yahoo.fr
البريد الإلكتروني : E-mail : benjellounafaf@yahoo.fr - الهاتف : 05 22 25 18 61 - Fax : 05 22 25 77 02 -
Patente : 35760632 - IF : 14403174 - ICE : 001651061000031

185، شارع الزرقطوني، إقامة الزرقطوني - شقة 2 - الطابق الثاني - المعاريف - الدار البيضاء 10330

185, Bd. Zerkouni, Résidence Zerkouni - Appt 2 - 2^{me}étage - Maarif - Casablanca - 10330

Tél. : 05 22 25 18 60 / 05 22 25 18 61 - E-mail : benjellounafaf@yahoo.fr - البريد الإلكتروني : E-mail : benjellounafaf@yahoo.fr - الهاتف : 05 22 25 18 61 - Fax : 05 22 25 77 02 -

TOSHIBA

DR BENJELLOUN Ataf-Gynecologue

Endocav

27/07/2002

05:29:27

P100
0K5
7.5
20fps
D670
zD3
0.2



Dist A 17.4mm

CINE REVIEW

TOSHIBA

DR BENJELLOUN Ataf-Gynecologue

Endocav

27/07/2002

05:29:21

P100
0K5
7.5
20fps
D670
zD3
0.2



Dist A

7.6mm

CINE REVIEW