

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

- 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

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

Déclaration de Maladie

M23-000653

AS3228

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 49305

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Fassi Rihel Yasmine

Date de naissance :

30/04/1984

Adresse :

Tél. 06-56-520-520 Total des frais engagés : 300.427 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. M. BENNOUÑA
PEDIATRE
220, Bd Ghandi Dar Asmaâ Casablanca
Tél 0522.95.12.32 Urgence 06 61 14.73

Date de consultation :

18/12/23

Nom et prénom du malade : Nessim Mezouig Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Vaccination

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

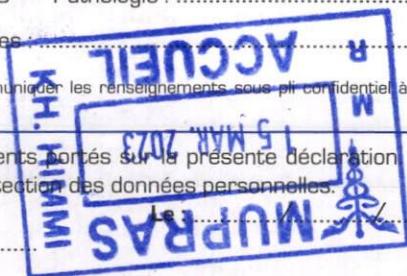
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 :

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 Praticien des Actes
18/2/23 C3			300	Dr. M. BENJOURA PEDIATRICIAN 220, Bd Grand Dar Asnah Casablanca Tel: 0525 123456 Date: 08/01/2023

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PARMACIE ANFA PLACE		
C/C Anfa Place		
de la Corniche		
17/2/23		200

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

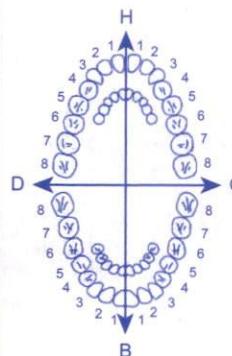
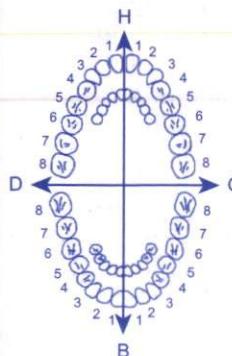
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
D	00000000	B	00000000	MONTANTS DES SOINS
G	00000000		00000000	DATE DU DEVIS
B	35533411		11433553	DATE DE L'EXECUTION
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebââ Casablanca
Pentaxim inj b1 ser 1 dose
P.P.V : 277,00 DH



ammed Bennouna

PEDIATRE

Faculté de Médecine
de (France)

Réanimation Néonatale
ph. Métrie, Endoscopie digestive
et Proctologie Pédiatrique

Diplômé de la Faculté de Médecine

Xavier Bichat - Paris



الدكتور محمد بنونة

اختصاصي في أمراض الأطفال والرضع
خريج كلية الطب بليل (فرنسا)

إنعاش المولود الجديد

شهادة جامعية في فحص المعدة والأمعاء

بالشاعع الداخلي للأطفال (باريس)

Casablanca, le 18.02.2023 الدار البيضاء، في

Enfant HATIM MARIA

Age : 6 ans 9 mois

Poids : 22,50 Kg

277

PENTAXIM VACCIN

1 boîte

Une injection en IM



ARMACIE ANFA PLACE
C/C Anfa Place
de la Corniche
13.02.2023

Dr. Dr. Mohammed Bennouna
PEDIATRE

220, Bd Ghandi Dar Asmaâ - Casablanca
Tél : 0522.95.12.32 Urgence : 06 61 14.73 72

E-mail : bennouna-mohammed@menara.ma

شارع غاندي، دار أسماء (قرب بizza هوت) الطابق 1، البيضاء - الهاتف : 05 22 95 12 32 - الفاكس : 05 22 39 53 38 - المحمول : 06 61 14 73 72
220, Bd Ghandi - DAR ASMAA (près de Pizza Hut) - 1er étage - Casablanca - Tél. : 05 22 95 12 32 - Fax : 05 22 39 53 38 - GSM : 06 61 14 73 72