

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 canaux, 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 canaux.

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 : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Honneur - Casablanca 20000 - Tel. : 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° W21-800827

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

8735

Société :

RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

SLAoui Amin

Date de naissance :

9-7-1967

Adresse :

131 rue Lachache Cil

Tél. :

066132494

Total des frais engagés :

784,60

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

19.01.2024

Nom et prénom du malade :

AL HOFANE - pour SLAoui Hobus

Age :

46 ans

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, joindre 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) :

Le :

19.01.2024

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du M. attestant le Paiement des
19.01.2024	Consultation	1	400	
	Échographie			

091225326

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

PHARMACIE EL ABIDINE
Route d'Azzemmour Km 1
Dar Bouazza Casablanca
Tel: 022 29 03 71

19/1/24 384,60 9 H

091225326

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

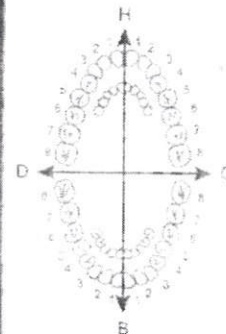
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
---	------	------------------------------	------------------------

AUXILIAIRES MEDICAUX

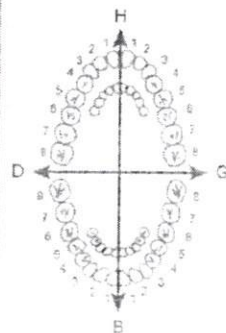
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F.
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr **Amina BENDAHMAN**

Spécialiste en gynécologie-obstétrique

Suivi de grossesse - Accouchement

Stérilité du couple - Echographie - Diagnostic prénatal

Chirurgie gynécologique

Colposcopie - Hystéroscopie - Coelochirurgie

Maladie et chirurgie du sein

Ancien médecin chef du centre de dépistage

du cancer du sein et du col - El Fedda



الدكتورة أمينة بندحمان

إخصائية في امراض النساء و التوليد

مراقبة الحمل - الولادة

العقم عند الزوجين - الفحص بالصدى

الجراحة النسائية والجراحة بالمنظار

تنظير عنق الرحم

امراض و جراحة الثدي

طبيبة رئيسية سابقا للمركز المرجعي لمحاربة سرطان الثدي

وعنق الرحم - الفداء -

PHARMACIE EL ABIDINE
Route d'Azemmour Km 11
Dar Bouazza Casablanca
Tel 022 29 03 71

Casablanca Le :

19. 01. 2024

OLAN® 100mg 10 supposi

PPV: 21DH20
EXP: 05/2026
LOT: 250111

AL HAFIANE ép SV

INDOLON 100mg

1 cp x 2/j

EXACIL 200mg

2 cp x 3/j pendant 4 j

LUTENYL 5mg

1 cp x 2/j

Dicyclone 500mg

1 cp x 2/j

MYCOSTER 1% 30g

2 appli

Drexin 20cp

1 cp x 1/j

Bidantoul

3846

£ 8,30

215000 08/14

maphar
km 10, route côtière 111,
quartier industriel, Zenata, Ain Sebaa
Casablanca - Maroc
LUTENYL 5mg CP SEC B10
PPV: 57 00 DH
118000 010968

57,00

LOT: 23E007F
PER: 05 2026
MYCOSTER 1%
CREME T30G
P.P.V: 45DH20

118000011118

DR A. BENDAHMAN
Spécialiste en Gynécologie Obstétrique
Rd Oum Rabii Rés. Abouab Oum Rabii Etg 3 N°9
Casablanca - Tel: 052 91 02 02

LOT: 2411
PER: 02-25
P.P.V: 75 DH 50

Bd Oum Rabii - Rés. Abouab Oum Rabii - Imm.C étage 3 App. 9

05 22 91 02 02 - 06 61 41 44 44 - 07 70 49 49 49 bendahmangyn@gmail.com

Dr Amina BENDAHDAN

Spécialiste en gynécologie-obstétrique

Suivi de grossesse - Accouchement

Stérilité du couple - Echographie - Diagnostic prénatal

Chirurgie gynécologique

Colposcopie - Hystérocopie - Coelochirurgie

Maladie et chirurgie du sein

Ancien médecin chef du centre de dépistage
du cancer du sein et du col - El Fida -



الدكتورة أمينة بندحمان
إخصائية في أمراض النساء و التوليد

مراقبة الحمل - الولادة

العقم عند الزوجين - الفحص بالصدى

الجراحة النسائية والجراحة بالمنظار

تنظير عنق الرحم

أمراض و جراحة الثدي

طبيبة رئيسية سابقا للمركز المرجعي لمحاربة سرطان الثدي

وعنق الرحم - الغداء -

Casablanca Le : 19.01.2024

Mme AL HAFIANE ép M. HAFIANE

Consultation — 200,-

Echographie — 200,-

400,-
Bd Oum Rabii - Rés. Abouab Oum Rabii - Imm.C étage 3 App.9 - CASABLANCA
Spécialiste en gynécologie-obstétrique
Dr A. BENDAHDAN
الدكتورة أمينة بندحمان

Bd Oum Rabii - Rés. Abouab Oum Rabii - Imm.C étage 3 App.9 - CASABLANCA

☎ 05 22 91 02 02 - 06 61 41 44 44 - 07 70 49 49 49 📧 bendahmangyn@gmail.com