

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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 : 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° P19- 061503

ND: 51426

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 00774 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENYAHIA ABDELLAH

Date de naissance : 1949

Adresse : 186 LTS ELONDA - SIDI MAAROUF

Tél. : 066520356

Total des frais engagés : DH 300,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 30/11/2020

Nom et prénom du malade : BENYAHIA ABDELLAH Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : MUPRAS

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, compléter 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 : 11/12/20

Signature de l'adhérent(e) :

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 Paiement des Actes
20.11.2020	S	9,1	300,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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	
	09.12.2020					2800,00

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
				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 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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"/>	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Consultations :
Pneumophysiologie
Allergologie - Asthme
Sommeil et ronflement
Sevrage tabagique
Réhabilitation respiratoire
Oncologie

Laboratoire de physiologie clinique
Pléthysmographie
Spiromtrie - Oscilling
Polysomnographie
Gaz du sang artériel
Epreuve d'effort cardio-respiratoire

**Endoscopie diagnostique
et interventionnelle**
Fibroscopie bronchique
Bronchoscopie rigide
Thoracoscopie

الدكتور محمد (إبراهيم)

Dr. Mohammed EL IBRAHIMI
Pneumophysiologue

الدكتور ع. (الناصر)

Dr. Arabi NACIRI
Professeur agrégé
Pneumophysiologue

Casablanca le 30/11/2020

Monsieur BENYAHIA Abderrafii

1000 x 2 Achat de deux masque narinaires

800,00 achat d'un humidificateur

2800,00

Prendre rendez-vous sur : casasoufle@gmail.com

Dr. Mohammed EL IBRAHIMI
Pneumophysiologue
5 bis, Rue Ibnou Babik - Casablanca
Tél: 05 22 94 92 46 - 05 22 94 93 47

★ 10119 ★
UNITED MED SARL
5, Rue Sinoùssour 20140 Casa
Tél: 05 22 94 92 46 - 05 22 94 93 47

Consultations :

Pneumophtisiologie
Allergologie - Asthme
Sommeil et ronflement
Sevrage tabagique
Réhabilitation respiratoire
Oncologie

Laboratoire de physiologie clinique

Pléthysmographie
Spiromtrie - Oscilling
Polysomnographie
Gaz du sang artériel
Epreuve d'effort cardio-respiratoire

**Endoscopie diagnostique
et interventionnelle**

Fibroscopie bronchique
Bronchoscopie rigide
Thoracoscopie

الدكتور محمد الإبراهيمي

Dr. Mohammed EL IBRAHIMI
Pneumophtisiologue

Casablanca le 30/11/2020

A l'intention du Médecin Conseil

Mon cher confrère,

Mr Abderrafii BENYAHIA né le 01/07/1949 présente un syndrome d'apnées obstructives du sommeil, dont l'index est de 25 arrêts respiratoire par heure de sommeil.

Ce syndrome est responsable de complications cardio-vasculaires à moyen et long terme qui justifient un traitement au long cours par pression positive continue (CPAP).

Mr BENYAHIA, présente une HTA nocturne, très probablement en rapport avec ses apnées

Je vous rapporte ces informations pour la procédure administrative d'entente préalable à l'acquisition de deux masques narinaux et d'un humidificateur

Je reste à votre disposition pour d'éventuels renseignements complémentaires.

Bien confraternellement.

Dr. Mohammed EL IBRAHIMI
Pneumophtisiologue
5 Bis Rue Ibnou Babik - Casablanca
Tél: 05 22 94 92 46 - 05 22 94 93 47



UNITED MED Sarl

« Respiratoire » - Somme »

UNITED MED SARL

66 rue Annousour casablanca

Anfa 20140

tel 0522-279303

FACTURE

DATE: 09/12/2020

FACTURE 1050/20

M. BENYAHIA ABDERRAFII

Description	P,UNITE	QT	TVA	TOTAL
Masque Narinaire	1 000,00	2	20%	2 000,00
Humidificateur	800,00	1	20%	800,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :
Deux Mille Huit Cent Dirhams

RC 283273 T.P 37931275 CNSS 9413006

ICE 000216517000037 IF 14438918

TOTAL TTC 2 800,00DHS

18119
UNITED MED SARL
66, Rue Annousour Casablanca
Tel: 0522-279303