

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

- Reclamation : 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

Declaration de Maladie

N° W19-592668

60965

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1316 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : TOUFAH SOAII
 Date de naissance : 01/01/1979
 Adresse : Meme adresse -
 Tél. : 069151733 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Dr. Marouane BENCHEKROUN
 Médecine Générale Echographie
 76 Bd. El Fida 1^{er} Etg. Derb Fokara
 Tél: 05.22.28.39.93. Casablanca
 Date de consultation : 05/12/2020
 Nom et prénom du malade : HANIR, FATIMA Ep Toufa
 Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Diabète - Shmouh
 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 : 05/12/2020

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
19 DEC 2023	C	1	120	INP : 0910217073 Dr. Marouane BENOUFROUJ Médecine Générale Echographie 76 Bd. El Fida 1 ^{er} Etg. Derb. Fokara 2015 22 2E. 303. Casablanca

Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes

Dr. Marouane BENHAROUN
Médecine Générale Echographie
76, Bd. El Fida 1^{er} Etg. Derb Fokara
Tel. 05 22 22 35 93. Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie HIND Lot. Municipal Bloc 11 N°516 Bis Hay Hassani Tél. 0522 914 457	19 12 2020	680.80

Montant de la Facture

Pharmacie HIND 19
Lot. Municipal Bloc 11 72
N°516 Bis Hay Hassani 2020
Casa - Tel. 0522 914 457

[illegible]

Désignation des Coefficients

Montant
des Honoraires[illegible]

Nombre

IV

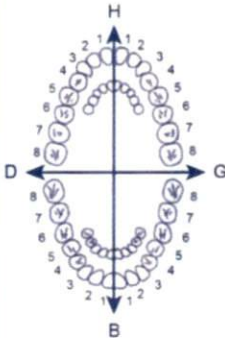
Montant détaillé
des Honoraires

RELEVÉ 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 canaux, 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"/>

Important :

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

Nature des Soins

Coefficient

INP : | | | | | | | | | |

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINS

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession

DATE DU
DEVIS

OMNIPRATICIEN

Diplômé de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Dakar
C.E.S. d'Echographie Générale

الطب العام

خريج كلية الطب والصيدلة بدار
حائز على شهادة الفحص بالصدى

CH VIRY Fatma EPTOUFAH Smail

Casablanca, le 19 DEC 2020

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
Mycoster 8% sol 13ml
P.P.V : 146,60 DH



Pharmacie HMD
Lot Municipal Bloc 11
N°516 Bis Hay Hassani
Casa - Tél: 022 28 39 93

69.00 Glyset 3mg

45.20 1 ep

Glu w phage 850 mg

1 ep x 2h

99.00 20mg

1 gelule h x 1mm

135.00 Banelite Aech chik

195.00 Glu w metu Aech chik

146.60 My w etu 8ml

680.80 1 app x 2h

Dr. Marouane BENCHEKROUN
Médecine Générale Echographie
76, Bd El Fida 1^{er} Etg. - Derb Fokara
Tél: 05 22 28 39 93

LOT 190817
EXP 02/2022
PPV 99.00DH

LOT 200252
EXP 02/2025
PPV 45.20DH

23,90

biride

LOT GL100373
PER 01/2023 PPV 60 DH

LOT GL100372
PER 08/2022 PPV 60 DH

GEND



NE WATSONBORG BEINCHERWALD
1986-1987
2. 1986
1986-1987



mg/dL

08043370001(1)

REF 07133766200
LOT 20174978
SN GB18657341

 2022-03-31
 2020-07-20

PPC : 195 Dhs