

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

Declaration de Maladie

N° W19-559514

64453

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ A

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2074 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENAMAR MHAMMED

Date de naissance : 15-07-1953

Adresse : Route Maghnia lot Talhaoui rue B3
n° 41 Oujda

Tél. : 0611872596 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. HAMMOUCHE Mohammed
PNEUMOPHTISIOLOGUE
SPÉCIALISTE DES MALADIES ET DES
ALLERGIES RESPIRATOIRES
104, Bd. All. Ben Abdellah, Résid. Le Paris
OUJDA - TEL: 05 36 71 09 24
061072803

Date de consultation : 26/02/2021

Nom et prénom du malade : BENAMAR MHAMMED Age: 67

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

Nature de la maladie : BPCO cardiopathie + hypertension

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'adhérent conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles

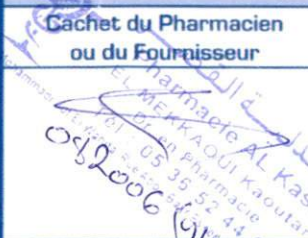
Fait à : Oujda Le : 15/03/21

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
26/02	Consultation		250,00	Dr. HAMMOUCHE Mohammed PNEUMOPHTISIOLOGUE SPECIALISTE DES MALADIES DES ALLERGIES RESPIRATOIRES 104, Bd. Allal Ben Abdellah, Rés. Le Paris OUJDA - TEL: 05 36 71 09 24 INP: 061072803
02				
2024	O2 Ventoline		200,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	26/02/2024	265,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

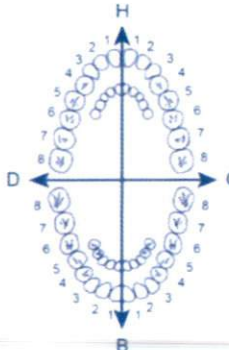
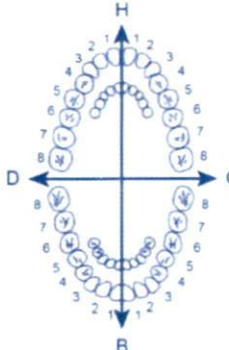
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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	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 PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			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"/>
H		H																							
25533412	21433552																								
00000000	00000000																								
D		G																							
00000000	00000000																								
35533411	11433553																								
B																									
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession																								

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

PASTEUR PNEUMO

باستور - بنومو

العيادة الطبية الموحدة لأمراض وحساسية الصدر

CABINET MEDICAL DE GROUPE DES MALADIES ET DES ALLERGIES RESPIRATOIRES

Dr HAMMOUCHE Mohammed

Dr HAMMOUTI Mohamed

SPECIALISTES

PNEUMOPHTISIOLOGUES

MEDECINS EXPERTS

Auprès des Tribunaux d'Oujda
Maladies et Allergies Respiratoires
Tuberculose et Tabagisme

Diplômés de la Faculté de Médecine
de Nancy (France)

الطبيب تور - مونتس م - م - م

الطبيب تور - مونتس م - م - م

إختصاصيان في أمراض وحساسية الصدر

داء السل والتدخين

أطباء خبراء محلفين لدى المحاكم بوجدة

خريجي كلية الطب بنانسى (فرنسا)

OUJDA, LE وجدة، في

DATE: vendredi 26 février 2021.

Nom et prénom du patient: BENAMAR M'HAMMED

Matricule :

Référence :

39,30

BRONCHOFLLUID sirop sans sucre : une c à soupe trois fois / J / 7 JOURS

36,40

KOPRED 20 mg cp effervescent : deux cp après le petit déjeuner / 5 jours.

190,00

INESO 40 mg : une gélule / J / 14 JOURS

261,70

Dr. HAMMOUCHE Mohammed
PNEUMOPHTISIOLOGUE
SPECIALISTE DES MALADIES ET DES
ALLERGIES RESPIRATOIRES
104, Bd. Allal Ben Abdellah, Résid. Le Paris
OUJDA - TEL: 05 36 71 09 24
INP: 061072803



صيدلية القصير
Pharmacie AL Kasr
El MEKKAOUL Kasrout
Dr en Pharmacie
Tél: 05 36 52 44 99
104, Bd. Allal Ben Abdellah, Résid. Le Paris

PASTEUR PNEUMO

بـاسـتـور - بنـومـو

العيادة الطبية الموحدة لأمراض وحساسية الصدر
CABINET MEDICAL DE GROUPE DES MALADIES ET DES ALLERGIES RESPIRATOIRES

Dr HAMMOUCHE Mohammed

Dr HAMMOUTI Mohamed

SPECIALISTES

PNEUMOPHTISIOLOGUES

MEDECINS EXPERTS

Auprès des Tribunaux d'Oujda
Maladies et Allergies Respiratoires
Tuberculose et Tabagisme
Diplômés de la Faculté de Médecine
de Nancy (France)

الطبيب تـومـو بنـومـو

الطبيب تـومـو بنـومـو

إختصاصيان في أمراض وحساسية الصدر
داء السل والتدخين

أطبا خبراء محلفين لدى المحاكم بوجدة
خارجي كلية الطب بنانسي (فرنسا)

Oujda, LE 26/02/2024 في وجدة

Nom et prénom du patient :

BENMAR M'HAMMED

FACTURE

Consultation Cs	250.0
Radiographie pulmonaire de face Z12	
Radiographie pulmonaire de profile Z12	
tests allergologiques K30	
exploration fonctionnelle respiratoire K30	
Oxygène + ventoline nébuliseur K15	2000

TOTAL : 4500 DH

ICE : 001744658000053

Dr. HAMMOUCHE Mohammed
SPECIALISTE DES MALADIES ET DES
ALLERGIES RESPIRATOIRES
100, Bd Allal Ben Abdellah, Résid. Le Paris
Oujda - TEL: 05 36 71 09 24
IND: 06 10 72 80 3

Inéso

ésoméprazole

40
mg

Inhibiteur de pompe à protons

Diminue la sécrétion acide au niveau de l'estomac



28 gélules

Microgranules
gastro-
résistants

Par voie orale

Ineso 40 mg

28 Gélules

Deva Pharmaceutique



6 118000 410478

LOT : M0348
PER : 04/2022
PPU : 190,00 DH

Fabriqué par :

Laboratoires Deva Pharmaceutique
J. OUAJDI Pharmacien Responsable

146-147 Zone Industrielle Til Mellil - Casablanca

Deva

Bronchofluide[®]

sans sucre

LOT:292
PER:03/22
PPV:39,30DH

كوبريد[®]

بريدنيزولون

20 ملغ

عن طريق الفم

قرصا فوار

20

PHARMA5

PHARMA5

LOT : 9683

UT.AV: 05-23

PPV : 36DH40