

## 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

- 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** : 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° W21-612572

22/05/2021

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5917

Société :

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Benadada Soumya

Date de naissance : 12-07-1958

Adresse : 400 Route de l'Adida Apt 332

Tél. : 0661100017

Total des frais en pages :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/05/2021

Nom et prénom du malade : Benadada Soumya

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection ORL

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 :

Le : 22/05/2021

Signature de l'adhérent(e) :

*[Signature]*

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Dr. Khalid Youssef  
Spécialiste en ORL  
Clinique ORL Baboujour  
198, Bd. Ghandi  
Tél: 0522 99 42 41 - Fax: 0522 99 42 40

ACCUEIL  
28 MAI 2021

MUPRAS

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Praticien attestant le paiement des Actes
21/05/21	12	6	300,00	<p>Dr. Khalid ROUSSEL Spécialiste en ORL Chirurgie de la Voix INP : 081501129TRC Tél: 0522 99 42 41 - Fax: 0522 99 42 40 Clinique ORL et Maxillo-Faciale Beauséjour 199 Bd. Chandi - Casablanca Tél: 0522 99 42 41 - Fax: 0522 99 42 40</p>
27/05/21	22	2	180,00	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE ASMAA Dr. Asmaa BEYANOUANE Lot. Nour Lot N°98 Hay Hassa Casablanca - Tél: 0522 99 42 40</p>	21/05/21	510,00
	21-05-21	102,00

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

## AUXILIAIRES MEDICAUX

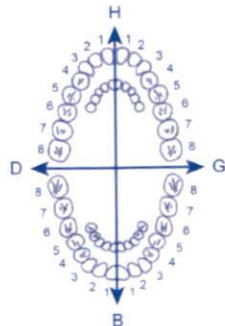
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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 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"/>

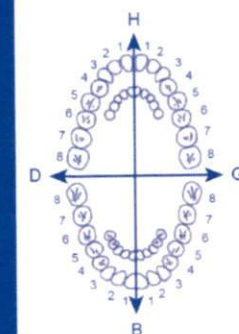
## O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

## 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 <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

## CLINIQUE O.R.L. MAXILLO-FACIALE ET ESTHÉTIQUE BEAUSEJOUR

6 118001 183340

Mr BENARADA Samiya.

**Tanganil® 500 mg**  
**تاجانيل® 500 ملغ**  
 30 comprimés - قرص - 30  
 VTE: MA - PPV: 51DH00  
 6 118001 183340

① Tongue and foot  
Floor Type 3

am m'heu  
du n'pss.



**Dr. Khalid YOUSSEFI**  
Spécialiste en ORL  
Clinique ORL Beausejour  
198, Bd. Ghandi  
Tél: 0522 99 42 41 Fax: 0522 99 42 40

INPE: 102028537

PHARMACIE ASMA  
Dr. Asmaa BELANOUANE  
Lot. Nour Lot. N°98 Hay Hassan  
Casablanca. Tél: 05 22 93 00

مصحة بوسيجور

## CLINIQUE ORL ET MAXILLO-FACIALE BEAUSEJOUR

198, Bd. Ghandi - Casablanca - Maroc Tél.: 05 22 99 42 41 - Fax : 05 22 99 42 40

Patente : 34750161 - C.N.S.S. : 2599845 - I.F. : 1084499 - R.C. : 79441 - I.C.E.: 001540516000056

Département des Explorations Fonctionnelles ORL

N°00508

Le 21/05/2021

Mr, Melle, Mme, Enft : BENADADA SOUMYA

Renseignements Clinique :

Pour

$\pi$  AUDIOGRAMME TONAL

$\pi$  IMPEDANCEMETRIE

$\pi$  PEA

$\pi$  VIDEONYSTAGMOGRAPHIE (VNG)

☒  $\pi$  MANŒUVRES POSITIONNELLES ☒

$\pi$  FIBROSCOPIE NASALE

$\pi$  FIBROSCOPIE LARYNGÉE

$\pi$  AMSA

~~Clinique ORL et MAXILLO-FACIALE  
BEAUSEJOUR~~

~~198, Bd. Ghandi - Casablanca  
Tél: 0522 99 42 41 - Fax: 0522 99 42 40~~

Montant :

# 500,00 DH  
# Cinq Cent Dirhams