

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'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° W21-635986

78552

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12585 Société : Royal Air Maroc
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BENBRAHIM Anass
 Date de naissance : 24/01/1983
 Adresse : Résidence Les Crêtes de Californie Imm. Jasmin Etg 2ème Appt 13
 A/c Casablanca
 Tél. : 0661086570 Total des frais engagés : 600,30 € Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 13/05/21
 Nom et prénom du malade : BB BENBRAHIM
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint
 Nature de la maladie : Amputation d'un ACC
 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 : 13/05/2021
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Dr. Nada BOUGRINE
Pédiatre - Hormélie
6, Bd. Taza 1er Miy. Abdellah
Ain Chock Casablanca
Tél: 05 22 55 57 74 - ICE: 0848583400004
NIP : 091036277

MUPRAS
15 MAI 2021
ACCHEL
C. NINIA

Autorisation CNDP N° : A.A.215/2019

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
13/05/2021			400 DH	DR. NADIA BOUAMINE Pédicure / Podologue 6, Bd. Taza - Ain Chock - Casablanca Tél: 06 22 50 47 74 - 06 22 50 47 75 INP: 106103827

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE CHARM CHEIKH SARL N° 0600000000 AN CHOCK - CASABLANCA Tél: 06 22 50 65 10 / 06 22 21 02 10 21	13/05/2021	200,30 104

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 d'INP.

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 <table border="1"> <tr><td colspan="2">H</td></tr> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>D</td><td>G</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr><td colspan="2">B</td></tr> </table> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
	<table border="1"> <tr><td colspan="2">H</td></tr> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>D</td><td>G</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr><td colspan="2">B</td></tr> </table> [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Clinique
les papillons

PHARMACIE CHARM CHEIKH SARL
N° 600 LOTS HAYARA 2 AV AL OODS
AIN CHOCK - CASABLANCA
TEL: 05 22 50 65 10 / 06 22 21 02 18

Casablanca le 13-05-21 الدار البيضاء في



BB Braubal

26,40

10/- Tobrex (collyre)

89,921 goutte x 3 / j sur (x 5)

2/- Trisept (spray)

1 appl. x 3 / j sur l'œil

30/- Compresses stériles

6/- Konakion 2mg

84,26

à 1 an de vie

et à 1 an de vie

200,30

Dr. Nada BOUGRINE
Pediatre - Homéopathe
6, Bd. Taza Hay Miy. Agdal
Ain Chock - Casablanca
Tél: 05 22 50 47 74 - ICE: 001835834000064
INP: 091038277

Dr. Nada BOUGRINE

Pharmacie Charm cheikh

diani abdelfatah

0663433747

600 boulevard el qods ain chock, casablanca



Facture N° 20210622-703

Date de vente 13/05/2021

Médecin traitant

BÉBÉ BENBRAHIM

Maroc

Produit

	Qté.	P.U	TVA	Total
KONAKION AB 2MG PEDIATRIQUE B5 AMPOULES BUVABLES	1	84,00	TVA (7.00%)	84,00
IRRISEPT SPRAY 125ML	1	89,90	TVA (20.00%)	89,90
TOBREX CL 5ML COLLYRE	1	26,40	TVA (7.00%)	26,40

Total HT	178,09 DHS
TVA	22,21 DHS
Total	200,30 DHS

Arrêté la présente facture à la somme de : deux cents DHS et trente centimes

PHARMACIE-CHARM CHEIKH SARL
N° 600 LOTS HAMRA 2 AV AL QODS
AIN CHOCK - CASABLANCA
TEL: 05 22 50 65 10 / 06 22 21 02 18



IF : 18752275 RC : 344159 ICE : 001689155000081
Tel : 0663433747

Adresse : 600 boulevard el qods ain chock, casablanca