

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.

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.

tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

adie 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

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.

RAS : 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



Déclaration de Maladie

N° M21- 0060981

95873

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9798

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ALLAONI MOURAD

Date de naissance : 18/03/1972

Adresse : Bd CHENGUETTE IMM CHENGUETTE N°1
HAY SMAALA SESSAT

Tél. : 06 65 15 11 88 Total des frais engagés : 668,60 Dhs

Autorisation CNDP N° : AA215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Dr. HANINE Driss
Chirurgien Pédiatre
Bd Hassan II, Imm 7, ETG 4
Appartement 10 - SIDI BOU

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20/12/2019

Nom et prénom du malade : Hanine ALLAONI

Age: 4 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le :



RELEVE 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.
28/02/2021	C2		250,00 DT	Dr. HANINE Chirurgien Pédiatrique Bd Hassan II, Imm 7 - El Jadida Apt 1002 - Tel 0522 22 12 12

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	28/02/2021	418,60
		INPE:062073085

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

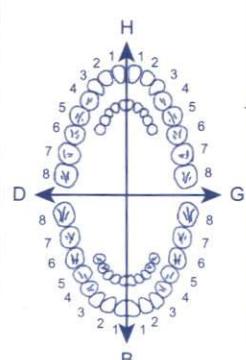
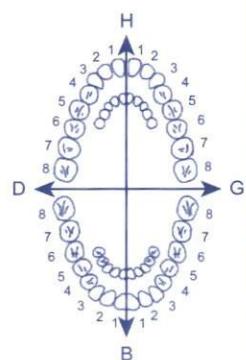
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'OC

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				
				Montants des Soins
				Début d'Execution
				Fin d'Execution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H	25533412 00000000	G	
D	00000000	00000000	B	
	35533411	11433553		
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				Montants des Soins
				Date du devis
				Date de l'Execution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

Dr. Driss HANINE

Chirurgien Pédiatre

Lauréat des Facultés de Médecine
de Rabat et Casablanca
Diplômé de la Faculté de Médecine
de Paris – France

Coelioscopie
Echographie - Radiologie



Dr. HANINE
Chirurgien Pédiatre

الدكتور ادريس حنين

طبيب جراح أطفال

خريج كلية الطب
بالرباط و الدار البيضاء
خريج كلية الطب بباريس - فرنسا

الجراحة بالمنظار
الفحص بالصدى - الراديو

ORDONNANCE

Settat, le: 10/12/2025

سطات :

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebâ Casablanca
Orclien 100mg/5ml
gr fl 40 ml
P.P V : 119,30 DH
5 118001 080352



119,30 x 2 = 238,60
- ~~Drinking water~~



A = kg
L = 15,3 kg

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebâ Casablanca
Orclien 100mg/5ml
gr fl 40 ml
P.P V : 119,30 DH
5 118001 080352



88,- - ~~Drinking water~~ SV

40,- - ~~Strong base~~ SV

42,- - ~~Drinking water~~ SV
418,- ~~500 ml Rehydrat~~ SV



0523405574

0600616876

dr.drissh

Adresse : Bd Hassan II, Immeuble Boutaleb 7, 4ème Etg, A

س. بارع الحسن الثاني، عمارة بوطالب رقم 7، الطابق الرابع، شقة 10، سطات

~~Dr Hanine Driss~~

~~Dr. HANINE Driss
Chirurgien Pédiatre
Bd Hassan II, Imm 7, ETG 4
Appartement 10 - 33000 MARRAKECH~~

✓

✓

✓

✓