

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° M21- 046498

☒ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2792

Société : RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☒ Autre

Nom & Prénom : Bouafal Abdelmajid

Date de naissance : 06 01 1953

Adresse : Les Zingirouj 14437 N°4 Ag. L'Anouli Casablanca

Tél. 0663039901 Total des frais engagés : 2017,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. BENJELLOUN M. KAMAL
Diplômé en Diabétologie et Nutrition de Bordeaux
Diplômé en Médecine du Sport de Rennes
Diplômé en Echographie Générale de Montpellier
Résidence El Mansour N° 12 Bd. Ghandi - Casablanca
Tél: 05 22 36 78 77 Gsm: 06 61 32 74 20

Cachet du médecin :

Date de consultation : 28 OCT. 2021

Nom et prénom du malade : Bouafal Abdelmajid Age : 68

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : 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'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 : / /

Signature de l'adhérent(e) : Bouafal

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
28 OCT 2021				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE OULMES CASA S.A.R.L.A.U Angle Bd Ghandi et Yacoub El Mansour - Casablanca Tél: 0522 36 08 06	28/10/21	317,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

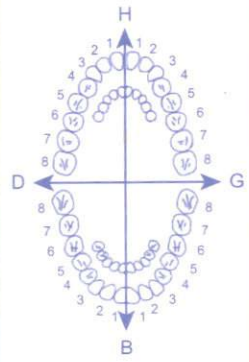
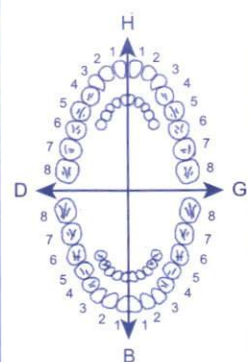
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	28/10/21					
	29/10/21					

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'OD

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																						
				COEFFICIENT DES TRAVAUX																					
				MONTANTS DES SOINS																					
				DEBUT D'EXECUTION																					
				FIN D'EXECUTION																					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT 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
	H		H																						
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	B																								
				MONTANTS DES SOINS																					
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS																					
			DATE DE L'EXECUTION																						

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. BENJELLOUN El MOSTAFA KAMAL
Omnipraticien,

Diplômé en Diabétologie et Nutrition
de L'Université de Bordeaux

Membre de la Société Francophone
de Diabétologie (SFD)

Diplômé en Echographie Générale
de la Faculté de Médecine de Montpellier

Diplômé en Médecine de Sport
de la Faculté de Médecine de Rennes

Electrocardiogramme

Résidence El Mansour N° 12 - Bd. Ghandi
Cabinets : 05 22 36 78 77 - Casablanca

Lot:
A conformer de
préférence avant le:
PPC: 129,00 DH
Préférence avant le:
PPC: 129,00 DH

nces : 06 61 32 74 20

CASABLANCA, Le

28 OCT. 2021

الدكتور بن جلون المصطفى، كمال
طبيب عام

حاصل على دبلوم مرض السكري والتغذية
من كلية الطب ببوردو

عضو في الجمعية الفرنسية
لداء السكري

حاصل على دبلوم الفحص بالصدى
من كلية الطب بمونبلي

حاصل على دبلوم الطب الرياضي
من كلية الطب برين

تخطيط القلب

إقامة المنصور رقم 12 - شارع غاندي
العيادة : 05 22 36 78 77 - الدار البيضاء

مستعجلات : 06 61 32 74 20

الدار البيضاء، في

Essential

129,00 x 210 culx

19 x 210 L + 210

ARNICA DR Rougier

59,00 x 100 x 210 x 210

317,00.

COOPER PHARMA
PPC: 59,00 DH

Dr. BENJELLOUN M. KAMAL
Diplômé en Diabétologie et Nutrition de Bordeaux
Diplômé en Médecine de Sport de Rennes
Diplômé en Echographie Générale de Montpellier
Résidence El Mansour N° 12 Bd. Ghandi - Casablanca
T : 05 22 36 78 77 - Gsm: 06 61 32 74 20

E-mail : drkamalbenj@yahoo.fr

DR. BENJELLOUN El MOSTAFA KAMAL
Omnipraticien

Diplômé en Diabétologie et Nutrition
de L'Université de Bordeaux

Membre de la Société Francophone
de Diabétologie (SFD)

Diplômé en Echographie Générale
de la Faculté de Médecine de Montpellier

Diplômé en Médecine de Sport
de la Faculté de Médecine de Rennes

Electrocardiogramme

Résidence El Mansour N° 12 - Bd. Ghandi
Cabinet : 05 22 36 78 77 - Casablanca

Urgences : 06 61 32 74 20

الدكتور بن جلون المصطفى كمال
طبيب عام

حاصل على دبلوم مرض السكري والتغذية
من كلية الطب ببوردو

عضو في الجمعية الفرنسية
لداء السكري

حاصل على دبلوم الفحص بالصدى
من كلية الطب بمونبلي

حاصل على دبلوم الطب الرياضي
من كلية الطب بربين

تخطيط القلب

إقامة المنصور رقم 12 - شارع غاندي
العيادة : 05 22 36 78 77 - الدار البيضاء

مستعجلات : 06 61 32 74 20

CASABLANCA, LE 28 OCT. 2021 في الدار البيضاء،

Bentid El Mansour

El Mansour El
Bentid El Mansour

LALAMI LAAROUSSI Khalid
KINESITHERAPEUTE
D.E. BRUXELLES Aut. 1244
22, Rue des Asphodèles Qu. Berger
Bd. Ghandi - CASABLANCA
Tel. 0522.33.54.14 - 0522.33.14.14

Dr. BENJELLOUN M. KAMAL
Diplômé en Diabétologie et Nutrition de Bordeaux
Diplômé en Médecine de Sport de Rennes
Diplômé en Echographie Générale de Montpellier
Résidence El Mansour N° 12 - Bd. Ghandi - Casablanca
Tél.: 05 22 36 78 77 - 06 61 32 74 20

E-mail : drkamalbenj@yahoo.fr

CENTRE GHANDI DE REEDUCATION FONCTIONNELLE

KHALID LALAMI LAAROUSSI

DIPLOME D'ETAT - BELGE

Ancien Assistant des Hopitaux de Bruxelles

PHYSIOTHERAPEUTE - KINESITHERAPEUTE

REEDUCATION FONCTIONNELLE

خالد العلمي العروسي

دبلوم الدولة بلجيكا

مساعد سابقا بمستشفيات بروكسيل

الترويض الطبي

علاج طبيعي كهربائي

Casablanca, le 29/01/2021 الدار البيضاء في

FACTURE

M. Bouzid ABDELMOUMIN,

10 séances de rééducation fonctionnelle

pour drainage lymphatique et

clin à raison de 10000 le

séance.

La facture est établie à la

bonne de mille cinq cent deux

522 - 1500 M2

LALAMI LAAROUSSI Khalid
KINESITHERAPEUTE
D.E. BRUXELLES Aut. 1244
22, Rue des Asphodèles Qu. Berger
Bd. Ghandi - CASABLANCA
Tél. 0522 23 51 15 / 0522 23 51 19

CENTRE GHANDI DE REEDUCATION FONCTIONNELLE

KHALID LALAMI LAAROUSSI

DIPLOME D'ETAT - BELGE

Ancien Assistant des Hopitaux de Bruxelles

PHYSIOTHERAPEUTE - KINESITHERAPEUTE

REEDUCATION FONCTIONNELLE

نالد العلمي العروسي

دبلوم الدولة بالجيكا

مساعد سابقا بمستشفيات بروكسيل

الترويض الطبي

علاج طبيعي كهربا ئي

Casablanca, le 19/11/2021 الدار البيضاء في

PLANNING DES SEANCES

Nom Prénom : Bourio ABDELOUHAÏM.

	DATES	MONTANT
1	28/10/2021	150, m.s
2	30/10/2021	150, m.s
3	01/11/2021	150 m.s
4	03/11/2021	150, m.s
5	05/11/2021	150 m.s
6	08/11/2021	150 m.s
7	10/11/2021	150 m.s
8	12/11/2021	150 m.s
9	14/11/2021	150 m.s
10	19/11/2021	150 m.s

LAAROUSSI Khalid
KINESITHERAPEUTE
118 BRUXELLES 1144
Rue des Asphodelles du Berger
Ghandi - CASABLANCA
31 11 2021

PATENTE : 35806268 IFIS : 40906225 CNSS : 2750215 ICE : 001677453000009