

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

- Reclamation : 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° W21-626197

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11460 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : KANBOU NABIL
 Date de naissance : 12-03-75
 Adresse : 58 Rue 3, Aier YOUSRA, OULFA, CASA
 Tél. : 0661, 05, 21, 35 Total des frais engagés : 404,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Benstimane Hajar
Médecin Généraliste - Allergologue
Res. Riad Garden, Imm 2, Bd Laymoun
Casablanca - Tel : 05 22 69 20 13

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 02/03/2022
 Nom et prénom du malade : Amine Hasnaoui Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection respiratoire
 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 : CASA Le : 02/03/2022

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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
02/03/2022	C	150	85	INP: 00M197673
				Dr. Benslimane Hajar
				Médecin Généraliste - Allergologue
				Res. Riad Garden, Imm 2, Bd Laymoun
				Casablanca - Tel: 05 22 69 20 13

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. DERIAZIZA Société Pharmaceutique Youssira, Lot 1 Zouaghe CASABLANCA TEL: 05 24 93 60 77	02/03/2022	25470

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	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
		H 25533412 21433553 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B		COEFFICIENT DES TRAVAUX	
		[Création, remont, adjonction]		MONTANTS DES SOINS	
		Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DEBUT D'EXECUTION	
				FIN D'EXECUTION	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS		VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION			

الدكتورة هاجر بنسليمان - Dr. Hajar BENSLIMANE

Médecin Généraliste - Allergologue

Diplômée en Allergologie de la faculté de Montpellier

Diplômée en Diabétologie de la faculté de Rabat

Médecine Générale et Echographie

Prise en charge et suivi du Diabète

Asthme, Rhino-conjonctivites allergiques

Allergies alimentaires, Eczéma, Urticaire

Tests cutanés, EFR, Désensibilisation spécifique



الطب العام و الفحص بالصدى

داء السكري

داء الربو، حساسية الأنف و العين

الحساسية الغذائية والدوائية، كزيمة

PPV: 79DH70

PER: 08/24

LOT: K2275

Casablanca, le : 02/03/2022.

M^{re} Amine Hasnaa.

(79,70 x 2)

- Zithromax 500 cp

1 cp 1 j x 06 jours.

14,80

- Vitamine C 1000 cp effervescent

VITAMINE C 1g

Boîte de 10 comprimés effervescents

PPV: 14,80 DH



6 118000 190929

1 cp 1 j le matin x 10.

80,50

- Zinc

SV

80,50 DH
Lot: H2106403
Per: 07-2024

1 gel 1 j x 01 mg

254,70

Dr. Benslimane Hajar
Médecin Généraliste - Allergologue
Rés. Riad Garden, Imm 2, Bd Laymoun
Casablanca - Tél: 05 22 69 20 13

Rés Riad Garden, imm 2, Apt 7, bd Laymoun, lot Youssra, Zoubir - Oulfa - Casablanca

إقامة رياض جاردن، عمارة 2، شقة 7، شارع الليمون، تجزئة يسرى، الزبير، الأنفة، الدار البيضاء

Tél: 05 22 69 20 13