

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

- 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



Déclaration de Maladie

N° M21- 0060374

☒ Maladie ☐ Dentaire

☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12905 Société : Royal Air Maroc
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : Benjelloun Touimi Nehdi
Date de naissance : 05.04.1987
Adresse : 7 rue Mohamed Bensouda Casablanca
Tél. : 0661979222 Total des frais engagés : 571,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Dr. Mohamed EL-HOUARI
PEDIATRE
Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris
75, Bd Al Massira Al Khadra-Casablanca
Tél. 05 22 23 57 38 - 05 22 99 57 39
Date de consultation : 22 MARS 2022
Nom et prénom du malade : Benjelloun Touimi Nehdi Age : 36,890
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
Nature de la maladie : Bronchite
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 : 22 MARS 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
22 MARS 2022	C2	1	300,00	Dr. Mohamed/EL-HOUARI PEDIATRE Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris 75. Bd Al Massira Al Khadra-Casablanca Tel: 05 22 29 57 28 - 05 22 99 57 39

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

Pharmacie AL ALIA Dr. BENMEKROUN Driss 75. Bd Al Massira Al Khadra Tel: 05 22 29 57 28 - 05 22 99 57 39	22/03/22	271,80
--	----------	--------

ANALYSES RADIOGRAPHIQUES

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

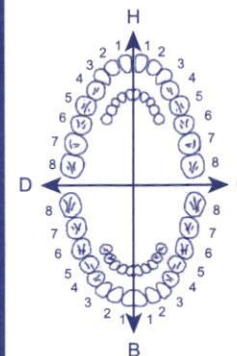
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

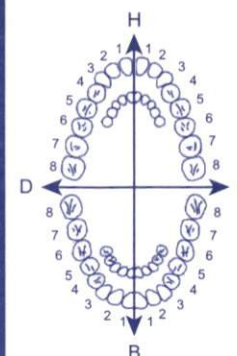
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient DES TRAVAUX

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'EXECUTION



VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45,30 DH

HOUA

ACULTI

GlaxoSmithKline Maroc
Ain El Aouda
Région de Rabat
PPV: 125,00 DH
ID: 64855
6 118001 140329

LOT 212884
EXP 11/24
PPV 21,50 DH

الدكتور

Toxicologie et Pharmacologie Clinique



8 032578 479263

PHARMACIE AL AL
Dr BENCHEKROUN
83, Bd. Massira Al Khadra
Tél: 05 22 23 79 28 - Casa

اختصاصي في أمراض الأطفال

أمراض التسمم و بحث الأدوية

أمراض الربو للأطفال

عضو في الجمعية الفرنسية لطب الأطفال

بالموعد

22 MARS 2022

le الدار البيضاء في

Benjelloun Ghel.

chusehel ers

2 fois / jour

Aprisol sup

3 fois / jour

Ventoline spray 2 bouffées

2 fois / jour 8 jours

flivotide 100 spray

2 bouffées mat

et son 8 jours

0522 99 57 38 / 0522 99 57 39 : العيادة : الدار البيضاء الهاتف : العيادة : الدار البيضاء

75, Bd Al Massira Al Khadra - Casablanca

Téléphone : C. : 05 22 99 57 38 / 05 22 99 57 39 - Fax : 05 22 99 57 40