

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° W21-695912

142193

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8560

Société : RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : M. J. BOUZZA

Date de naissance : 03/10/1952

Adresse : Oulfa

Tél. : 068251640

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Age :

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 :

Le : 20/11/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A A 215/2019

Dr BENJELLOUN JAOUAD
Médecin Généraliste
Diplômé de l'Université de Montpellier
HOMÉOPATHIE - ECHOGRAPHIE - CAS
18, rue Oued Sebou Oulfa - Cas
Tél : 05 22 22 90 18 90 / Fax : 05 22 22 90 90

20 DEC 2022
RECEVUE
MUPRAS

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
14 DEC 2022		C	150,00	INP : 091022954 Dr. BENJELLOUN JAOUAL

Dr. BENJELLOUN JAOUAL
Médecine Générale
Diplômé de l'Université de Montpellier
HOMÉOPATHIE - CASABLANCA
304, Av. Oued Sebou - Casablanca - Casa
Tél: 05 22 90 18 96 / Fax: 05 22 90 90 66

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

14/12/2022

347,90

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

AM

PC

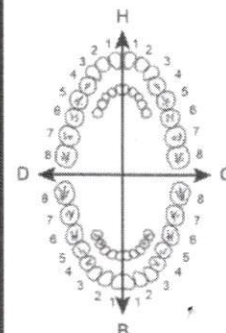
IM

IV

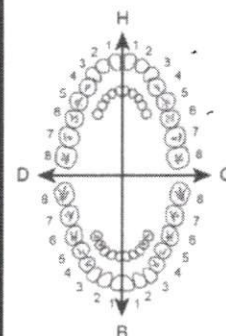
Montant détaillé des Honoraires

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		G	
25533412	00000000	21433552	00000000
00000000	00000000	00000000	00000000
00000000	35533411	11433553	

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

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

Dr. BENJELLOUN JAOUAD

Ancien Médecin - Chef de Centres de Santé
Diplômé en Homeopathie de L'Institut Boiron de Lyon
Lauréat de L'Université de Montpellier en ECHOGRAPHIE

- MEDECINE GENERALE -

C.E.S d'Expertise Médicale et de Réparation des Dommages Corporels
Membre fondateur du Collège National des Médecins-Gestionnaires
Médecin-conseil de Compagnies d'Assurance

الدكتور بنجلون جواد

طبيب رئيسي للمركز الصحي سابقا
دبلوم الطب التجانسي و الاكوغرافيا بفرنسا
شهادة في الخبرة الطبية وتعويض الاضرار الجسدية
- الطب العام -

عضو مؤسس للجمعية الوطنية للأطباء الممارسين
طبيب مستشار لشركات التأمين

304, Avenue Oued Sebou, Hay Oulfa, 1er étage - Casablanca

Tél : (0522) 90.18.96 - Fax : (0522) 90.90.84

E-mail : benjelloun_jaouad@hotmail.com

اربع وادي سبو، رقم 304، حي الألفة - الدار البيضاء
الهاتف : (0522) 90.18.96 - فاكس : (0522) 90.90.84

E-mail : benjelloun_jaouad@hotmail.com

Casablanca, le 4 DEC 2022

M' jati Bouazza

20 comprimés effervescents

pp1 40DH90 EXP 06/2025 LOT 10058 38

ZINASKIN 45 mg

1. Agix 500 : 1 cp

2. Agix : 2x 1 gélule / j

3. Fluimucil 200 : 3x 1 c.s. / j

4. Humex : 1 cp matin, 1 cp midi, 1 gélule le soir

5. Doliprane 1g : 2x 1 cp / j

6. Eutroxa sup : 3x 1 c.s. / j

347,90

Fluibron® 0,3%

Ambroxol

30,00

LOT 22096
PER 07/2025
PPV 30,00 DH

14,60

PPV 79 DH7
PER 06/25
LOT L2210

PPV 79 DH7
PER 06/25
LOT L2210

PPV 79 DH7
PER 06/25
LOT L2210

N° D'AMM: 10 DMP/21/NCN
LOT: 22096 PER: 07/2025
PPV: 23,50 DH

أنزويكس

كلبتوس / بروبوليس

مشروب

LOT 099868/FC5
PER 11/2024
PPC 79,50