

# 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.



**MUPRAS**

Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

**Déclaration de Maladie**

**M22- 0036512**

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1678 Société : 245513

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MKHANTAR FATNA

Date de naissance : 01.01.1944

Adresse : HAY CHANAN R. 30 N. 11 Casablanca

Tél : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 09.01.2023

Nom et prénom du malade : MKHANTAR FATNA Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Douleur ABDOMINALE

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## 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



# 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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 09/01/2023      |                   |                       |                                 |  |

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

03/01/23

1002,20

# 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 AM PC IM IV Montant détaillé des Honoraires

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

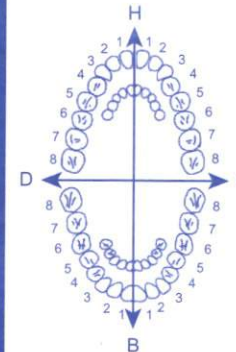
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'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 00000000 00000000 G  
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

# Dr Mohamed BENNANI

Diplômé de Besançon - France  
Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif  
(Foie - Estomac - Intestins)

Fibroscopie Digestive

Diplômé d'Echographie de Strasbourg

Attestation de Proctologie de Paris

(Hémorroïdes - Fissures - Fistules Anales)

Ancien Attaché des Hôpitaux de France

Membre de la Société Nationale Française de Gastro-Entérologie SNFGE

Membre de la Société Française d'Endoscopie Digestive SFED

Membre de la Société Européenne d'Endoscopie Digestive ESGE

Membre de la Société Nationale Française de Colo-proctologie SNFCP

## الدكتور محمد بناني

خريج كلية الطب بفرنسا  
اختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي - التنظير الداخلي  
حائز على شهادة الفحص بالأشعة ما فوق الصوتية  
بكلية الطب بstrasbourg  
حائز على شهادة أمراض البواسير بباريس  
ملحق سابقا بمستشفى فرنسا  
عضو في الجمعية الفرنسية لأمراض الجهاز الهضمي  
عضو في الجمعية الفرنسية للتنظير الباطني  
عضو في الجمعية الأوروبية للتنظير الباطني  
عضو في الجمعية الوطنية الفرنسية لطب المستقيم

Casablanca, Le ..... في الدار البيضاء،

Casablanca le : 09/01/2023

Mme MKHANTAR FATNA

6450  
114,100  
2990 x 2  
82,10  
74,00  
8950  
170,00  
1002,20

RANCIPHEX 20 MG

21 Comprimé le matin avant le repas pendant 14 jours

CRESTOR 5 MG COMPRIMÉ PELLICULÉ BOÎTE DE 30 COMPRIMES

1 Comprimé le soir après le repas X3 MOIS

TRANSYL GELULE

1 Gélules le matin 1 Gélules le soir au cours du repas le premier jour puis 1 gélule matin et soir  
pendant 14 jour

INEXIUM 20 MG

1 Comprimé le soir 1/2 HEURE avant le repas pendant 14 jours

LAXANAT SIROP

2 Cuillère à soupes à 10h., 2 Cuillère à soupes au coucher avant le repas pendant 14 Jours

APIXOL SPRAY

1 Application le matin, 1 Application le soir pendant 10 jours

OFIKEN 200 MG COMPRIMÉ PELLICULÉ BOÎTE DE 16 COMPRIMES

1 Comprimé le matin, 1 Comprimé le soir après le repas pendant 8 jours

PHARMACIE TAY EL HANA  
Mme. Tay El Hana  
7, Marché El Hana Hay El Hana  
Casablanca - Tél: 05 22 31 47 42 / 06 60 13 43 66

Docteur Mohamed BENNANI  
Spécialiste  
des Maladies de l'Appareil  
Digestif  
47, Bd. Rahal El Meskini  
Tél : 05 22 31 47 42 / Casab...



RANCIPHEX® 20 mg  
14 comprimés gastro-résistant  
Voie orale  
6 118001 300792

PPV: 64 DH 50

SYNTHEMEDIC  
22 rue souheir benou al noussam ennahdour  
casablanca  
INEXTUM  
20 mg Cpr GR  
Boîte 14  
640150MP21A00 P.P.V: 82,10 DH  
6 118001 020591

8 032578 479676

LOT 220520  
2025/08  
PPC: 89,50 DH

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, Ql,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 5mg cp peli b30  
P.P.V: 114,10 DH  
6 118001 183104

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, Ql,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 5mg cp peli b30  
P.P.V: 114,10 DH  
6 118001 183104

Maphar  
Bd Alkimia N° 6, Ql,  
Sidi Bernoussi, Casablanca  
Crestor 5mg cp peli b30  
P.P.V: 114,10 DH  
6 118001 183104

OFIKEN® 200 mg  
Céfixime  
Boîte de 16 comprimés Remboursable AM  
6 118000 022343

LOT 223307  
EXP 09 24  
PPV 170.00 DH

DURÉE MATIN MIDI SOIR AVANT APRÈS  
4 1 1 1 1

a base de plantes naturelles  
TRANSYL  
LOT: CA207A  
DLUO: 02/2025  
PPC: 89,50 DH  
PHARMA CONNECT

7 110910 200223

a base de plantes naturelles  
TRANSYL  
LOT: CA207A  
DLUO: 02/2025  
PPC: 89,50 DH  
PHARMA CONNECT

7 110910 200223

PHARMACIE HAY EL HANA  
Mme. FIKRI Soumia  
7 Marché El Ham Hay El Hana  
Casablanca - Tél: 05 22 94 67 49

Laxanat®  
Solution buvable adulte et enfant  
TRANSIT & DIGESTION

consommer de préférence avant fin :  
lot :  
autorisation du Ministère de la Santé :  
20201503557/DMP/2020



V006 - 02/22  
ETLAXA2001PH

LAXANAT SIROP 200ML  
PPC: 74.00

Ut Av Lot:  
04/2025 2210303/1  
IPHADERM

LOT: 2210303/1  
PER: 04/2025  
FAB: 04/2022

3 525722 017497