

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

- 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

M22- 0051050

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7155 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : GOTNI AHMED
Date de naissance : 09/07/1962
Adresse : HABITUELLE
Tél. : Total des frais engagés : 450,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Docteur Omar BENNOUNA
Médecine Générale
Rue 65 N°53, 2ème Etage Passage Prince
Ettaoune H. Hassani - Casablanca
Tél. : 0522 90 93 07
Date de consultation : 08/03/2023
Nom et prénom du malade : AHMED GOTNI Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : GASTRITE
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) :

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
08/03/23	C	-	150,00	Docteur OMOR BENNOUINA Médecine Générale Rue 65 N°53 2ème étage - Casablanca Tél : 0522 98 98 07

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fabricateur Date Montant de la Facture

08/03/23 300,90

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

A M P C I M I V

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

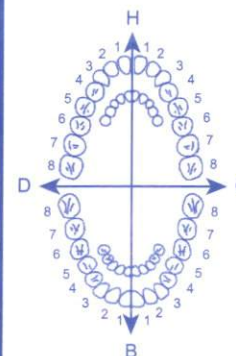
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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 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

Docteur Omar BENNOUNA

Médecine Générale
Echographiste

Diplômé d'Echographie Générale
de la Faculté de Médecine de Montpellier, France
Ex. Médecin des F.A.R
Attestation de DIU

Docteur Omar BENNOUNA
Médecine Générale
Rue 65 N°53, 2^{ème} Etg Passage Prince
Ettaâoune H. Hassani - Casablanca
Tél.: 0522 90 98 07

الدكتور عمر بنونة

الطب العام

دبلوم في الفحص بالصدى
من كلية الطب بموالياي بفرنسا
طبيب سابق في القوات المسلحة الملكية
شهادة في وضع اللولب - العملية الصغيرة

Casablanca, le 08/03/83

M^r AHMED GATNI

80,80

- 40,40 x 12

(S.V)

Meteo-sprays

N° 2

1 cp x 3/8

17,10

(S.V)

Antinorea

1 cp x 2

23,00

(S.V)

Pansoral gel

10 cp x 2/8

40,00

(S.V)

Antagon

200 mg

1 cp x 2/8

140,00

(S.V)

cedes

20 mg

1 gel x 1/8 notri

300,90

Docteur Omar BENNOUNA
Médecine Générale
Rue 65 N°53, 2^{ème} Etg Passage Prince
Ettaâoune H. Hassani - Casablanca
Tél.: 0522 90 98 07

زنتة 65، رقم 53. الطابق الثاني - ممر برانس - التعاون - الحي الحسني - الدار البيضاء - هاتف العيادة : 05 22 90 98 07

Rue 65 - N° 53, 2^{ème} Etage - Passage Prince - Ettaâoune - Hay Hassani - Casablanca - Tél. Cabinet : 05 22 90 98 07

En cas d'Urgences : 06 64 04 38 25 : في حالة الإستعجال

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293

ANTINOREX®

PPV 17DH10

30 comprimés

EXP 02/2025
LOT 21001 1

LOT : 22E006
PER : 05/2026

PANSORAL
GEL BUCCAL T15G

P.P.V : 23DH00

6 118000 012078

ANTAGON H₂® 200 mg

PPV 40DH00
EXP 06/2024
LOT 14081 1

PPV (DH) :

LOT N° :

UT.AV. :

LOT: 211541
PER: 05-2024
PPV: 140,00DH