

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- 0023359

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12905 Société : Royal Air Maroc
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Benjelloun Touimi Nendi
 Date de naissance : 05.04.1987
 Adresse : Ave Mohamed Bensouda Anfa
 Tél : 066197922 Total des frais engagés : 496,70 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 95 57 58 - 05 22 95 57 59

Date de consultation : 3.FEV.2023
 Nom et prénom du malade : Benjelloun Touimi Nendi Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
 Nature de la maladie : Bronchite Aiguë avec
 Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie : Jernene
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Respiratoire
 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 Signature de l'adhérent(e) : Le : 3.FEV.2023

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
03 FEB. 2023	C2	1	300,00	Dr. Mohamed EL-HOUARI PEDIATRE Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris 75, Bd Al Massira Al Khadra-Casablanca Tél: 05 22 53 57 38 - 05 22 98 57 34

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL-KHADRA Dr. BENCHEKROUN 83, Bd Al Massira Al Khadra Tél: 05 22 53 57 38 - 05 22 98 57 34	03/02/2023	196,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

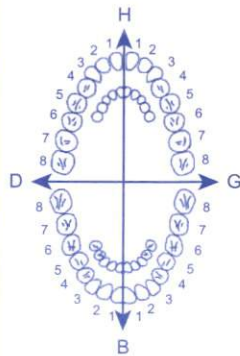
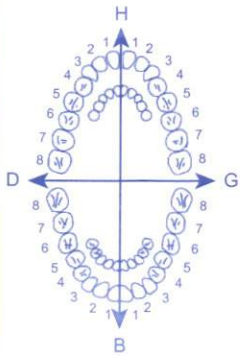
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez 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 <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table> <tr> <td colspan="2">H</td></tr> <tr> <td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>D</td><td>G</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr> <td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr> <td colspan="2">B</td></tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

LOT 222583
EXP 08/2025
PPV 21.50 DH

name
HOME C
NE D
PEDIA

Toxicologie et Pharm

Doli®
PEDIATRIQUE
PARACETAMOL

PPV 17DH50
PER 10/25
LOT L3515

الد

93,40

بالموعد

19,00

e 03.FEV. 2023 الدار البيضاء في

Benjelloun Tawfik Jhal

— CAPLEN 125 Spray

2 souffles mat et soir
pendant 3 Jours

45,30

— Ventoline Spray

2 souffles 4 fois par jour
tant que dur le toux -

21,50

— Capchusedol 250 1 soufflé
mat et soir tant que
dur le toux

93,40

— 0 Fixer 100 mg Syr.



VENTOLINE 100 mcg
Aérosol 200 doses
PPV 45.30 DH


75 شارع المسيرة الخضراء - الدار البيضاء الهاتف : 0522 99 57 38 / 0522 99 57 39 : العيادة

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


-- Dose de 14 kg max --
-- et sur 8 jours --

17,50


Solipediaquine sup 

Dose de 14 kg toutes les
semaines ou frêne A
3 Rouffes

19,00

A intercaler avec
Murisol sup 

Dose de 14 kg toutes
les semaines ou frêne

 **PHARMACIE AL ALA**
Dr BENGHEKROUN Driss
83, Bd Al Massira Al Khadra
Tél 05 22 23 79 28 - Casa

Total = 196,70

Dr. Mohamed EL-HOUAR
PEDIATRE
Spécialiste diplômé de la Faculté de Paris
83, Bd Al Massira Al Khadra - Casablanca
Tél 05 22 23 79 28 - 05 22 23 57 20