

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

N° W21-775259

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 09633 Société : RAM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BAHRI MOHAMED 170670
 Date de naissance : 10-11-1970
 Adresse : 398 EL KHEIR SIDI MAAROUF CASA
 Tél. : 0665307725 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :


Date de consultation : 01/08/2023
 Nom et prénom du malade : Bahri Mohamed
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : pathologie chronique - diabète
 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 : CASA Le : 02/08/2023
 Signature de l'adhérent(e) : A. Bahri

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	01/03/23	668,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES		
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients
01/08/23	01/08/23	ECHO
		200,00 chs

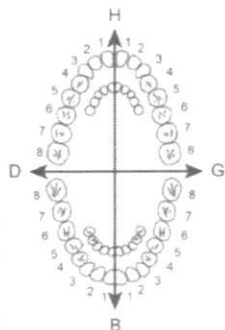
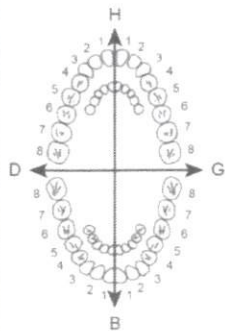
[illegible]

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	INP : <input type="text"/>
				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			
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> D 25533412 00000000 00000000 35533411 </div> <div style="text-align: center;"> G 21433552 00000000 00000000 11433553 </div> </div> B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[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

Important :

Veuillez 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	INP : <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>										

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. BENZZINE Amina

Spécialiste en Hépto-gastro-
entérologie et Proctologie
Endoscopie digestive
Échographie Abdominale

Lauréate de la Faculté de Médecine - Casablanca
Ancienne Médecin au CHU Ibn Rochd



د. بنالزين أمينة

أخصائية في أمراض الجهاز الهضمي
الكبد والشرج
المنظار الداخلي للمعدة و القولون
الفحص بالصدى

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد

ORDONNANCE

Casablanca, le : 01/02/23

Mr Mohamed Botri

1/ Esoc 40mg gel

1 gel x 2/jr après repas polt 14jr

puis 1 gel/jr polt 14jr

2/ Vogalene smop

1 cuillère x 3/jr après repas

28.20

3/ sucralfat cp 50mg

1 cp x 2/jr après repas polt 14jr

46.90

4/ Acticoquine cp

2 cp x 3/jr 2h après repas

245,00

5/ Afflorex

geA

7.5

(geA 1/j tropo pdt 1 mois

* 6/ Dupotolam 200mg geA

1 geA x 3/j a tropo.

668.90

PHARMACIE MEFTABA
455, Lotissement El Kheir
Madrout Casablanca

PER
LOT
PPV

03,8

03,20

03,20



LOT

103007

2024/03

SYMBIOSYS
alflorex®
pour le Syndrome de l'intestin irritable
Poids net : 7,5 g e

Importateur exclusif
BIOCOCODEX MAROC
B.P 126 Nouaceur
www.biocodex.ma
P.P.C.: 245,00 DH
CE N°: 34757/2019/DMP

TO/SR/EE

ACTICARBINE 70 MG Comp. (84)
PPV 46,90 DH SOTHEMA



6 118001 070615

DR. BENZINE
Hépatogastro-entérologie et Proctologie
Compagnie, Paragmar, Abou Bakr El Kadi
04 03, Imr, 15, Kema Elage, Bureau M-8
Sidi Madrout, Casablanca - Tel: 06 77

Dr. BENZZINE Amina

**Spécialiste en Hépatogastro-
entérologie et Proctologie**

Endoscopie digestive

Echographie Abdominale

Lauréate de la Faculté

de Médecine - Casablanca

Ancienne Médecin au CHU Ibn Rochd



د. بنالزين أمينة

أخصائية في أمراض الجهاز الهضمي
الكبد والشرح

المنظار الداخلي للمعدة والقولون
الفحص بالصدى

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد

ORDONNANCE

Casablanca, le: 04/08/2023

Notes d'honoraires

Mr/Mme: Bahmi Mohamed

Consultation : 300.00 dhs

Échographie abdominale : 200.00 dhs

Total: 500.00 dhs

Dr. IPNE : 061288452
Dr. BENZZINE Amina
Hépatogastro-entérologie et Proctologie
Complexe Panorama Bd Abou Bakr El Kadiri
GH 03, Imm. 13, 2ème étage Bureau N°8
Sidi Maarouf, Casablanca - Tél: 06 22 97 60 09

عيادة أمراض الجهاز الهضمي و الكبد و الشرج

INET DES MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF, DU FOIE ET DE PROCTOLOGIE

BENZZINE Amina

Spécialiste en Hépato-gastro-
proctologie et Proctologie



د. بنالزين أمينة

أخصائية في أمراض الجهاز الهضمي
الكبد والشرج

Casablanca, le: 21.08.23

& Prénom : M. Mohamed Bakra

Échographie abdominale

- Météorisme abdominal diffus
- Foie de taille normale, de contours réguliers, d'échostructure homogène
- Vésicule biliaire alithiasique, à paroi fine
- Absence de dilatation des voies biliaires intra et extra-hépatique
- Reins de tailles normales, de contours réguliers, bien différenciés sans dilatation des voies excrétrices
- Rate de taille normale, de contours réguliers, homogène
- Absence d'épanchement intra-péritonéal décelable

Conclusion :

Météorisme abdominal