

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

M23-000604

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10024 Société : R.A.M.
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BENDOUAR MOHAMED
Date de naissance : 03/10/1969
Adresse : 72, Gt MABOLA, Rue 1, Hay Hassani - Casablanca
Tél. : 0626090200 Total des frais engagés : 200 + 4.000 + 314 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Laila BENNOUINA
Médecin Générale Diabétologue
Médecin de Travail
Date de consultation : 18/12/2023
Nom et prénom du malade : ALCHAYNE ASSIA Age : 48 ans
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Asthme
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 03 JAN. 2024
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

Le : 25/12/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
18/12/23	L		200 DH	<div>097027102</div> <div>Dr. Laïla BENNOUJA</div> <div>Medecin Générale Diabetologue</div> <div>Medecin Générale Traumatologue</div>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacieur ou du Fabricateur	Date	Montant de la facture
<div>Pharmacie MENJRA</div> <div>Dr. MENJRA</div> <div>Angle Bd. Ibnou Sina</div> <div>Hay Hassane Casablanca</div> <div>Maroc 22 89 50 05</div>	18/12/23	47,10
	29/12/23	714,00

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 :

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	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	
	<div>H</div> <div>25533412 21433552</div> <div>00000000 00000000</div> <div>D G</div> <div>00000000 00000000</div> <div>35533411 11433553</div> <div>B</div>	Coefficient DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	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. Laila Bennouna

Médecine Générale

Échographie

D U Diabétologie

D U Gynécologie

D U Nutrition - Obésité

Programme d'Amincissement Spécialisé



الدكتورة ليلي بنونة

الطب العام

الفحص بالصدى

داء السكري

أمراض النساء

التغذية

تخسيس الوزن بالآلات متخصصة

Casablanca le : 18/12/23 : الدار البيضاء في :

297,00

- Symbicort 200

40,00

2 pulv x 2 h
- Prescri 20

80,10

30 philo 614 40,00
- Syzall
Lipile son 100

Acchaine
ASSIA

SYNTHEMEDIC
22 rue soubeir brou el souam roches
noires casablanca
SYMBICORT TURBUHALER

200/6 ug
Flacon de 120 doses
104/ADMP/21NRQ P.P.V. : 297,00 DH
6 118001 020706

UT. AV :

PPV (DH) :

LOT230300 2
EXP 12 2026
PPV 80 10

BENNOUNA
Gle. Echographie
Médecine du Travail
Tél. 05 22 93 31 72

صيدلية المنجرة
Pharmacie MENJRA
Dr. MENJRA Samir
Angle Bd. Moulay Thami et Rue 11
Hay Hassani - Casablanca
Tél. : 05 22 89 50 05

7. التظابق السفلي. زنقة 11. مولاي التهامي - مازولا - الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.93.31.72

7, rez-de-chaussée, Angle Moulay thami et Rue 11 - Mazola - Casablanca - Tél.: 05.22.93.31.72

E-mail : docteur.bennouna@gmail.com - ICE : 001876772000053

Dr. Laila Bennouna

Médecine Générale

Échographie

D U Diabétologie

D U Gynécologie

D U Nutrition - Obésité

Programme d'Amincissement Spécialisé



الدكتورة ليلي بنونة

الطب العام

الفحص بالصدى

داء السكري

أمراض النساء

التغذية

تخسيس الوزن بآلات متخصصة

Casablanca le :

29/12/23

الدار البيضاء في :

99,00 x3

Ode de nos Assna Achayne
el Benoual

61,50 x

1 gel li
Gopropol

19,50 x9

1 up x 4
11 vesose

LOT: 353/PER: 11/2026
PPC: 61,50 DHS
OROPROPOL

1 amp / 15 / 2ml

60,00 x3

1 amp / 1ml / 03ml
Ferplex

FERPLEX 40 mg

Fer protéinsuccinylate

Boîte de 10 Flacons buvables

PPV 60,00 Dhs

6 118001 440016

PPV 60,00 Dhs

6 118001 440016

PPV 60,00 Dhs

6 118001 440016

05.22.93.31.72 : الهاتف - الدار البيضاء - مازولا - مولاي التهامي

7, rez-de-chaussée, Angle Moulay thami et Rue 11 - Mazola - Casabl

E-mail : docteur.bennouna@gmail.com - ICE : 001876772000053

1.72

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Qt.
Sidi Bernoussi, Casablanca
UVEDOSE 100 000 UI/2 ml
SOL BUV
P.P.V : 19,50 DH

6 118001 185030
P.P.V : 19,50 DH

6 118001 185030
P.P.V : 19,50 DH

6 118001 185030
P.P.V : 19,50 DH

6 118001 185030
P.P.V : 19,50 DH

6 118001 185030
P.P.V : 19,50 DH

6 118001 185030
P.P.V : 19,50 DH

6 118001 185030
P.P.V : 19,50 DH

6 118001 185030
P.P.V : 19,50 DH

6 118001 185030
P.P.V : 19,50 DH

6 118001 185030
P.P.V : 19,50 DH

6 118001 185030
P.P.V : 19,50 DH

6 118001 185030
P.P.V : 19,50 DH

LOT 211316
EXP 04/2024
PPV 99.00DH

EXP 07/2024
PPV 99.00DH

PPV 99.00DH