

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 Anglé Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (L.G.) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

N° W19-494658

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

9399

Société :

RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

AFARIKHRI HICHAM

Date de naissance :

24/07/1971

Adresse :

N°27 LOTISSEMENT RYAD PARTNERS ROUTE

D'AZZEMOUR

Tél. :

0661109669

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin **Dr. A. BENGHALEM**

Cachet du médecin :

Professeur Agrégé
Chirurgie ORL & Maxillo-Faciale
58, Bd. Rachid Cassa - Tél: 05 22 43 60 65
ICE : 001711024000057 - INPE : 091022103

Date de consultation :

28 NOV 2023

Nom et prénom du malade :

BENNIS HIND

Age :

43

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Affection an

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
28 NOV 2023		07	422,00	<p>Pr. AL BENGHALEM</p> <p>Chirurgien ORL & Maxillo-faciale</p> <p>58, Bd Rochdane - Casablanca</p> <p>ICE : 05 22 29 08 29</p> <p>Professeur Agrégé</p> <p>Chirurgie ORL & Maxillo-faciale</p> <p>58, Bd Rochdane - Casablanca</p> <p>ICE : 05 22 29 08 29</p> <p>INPE : 121022103</p>
4 DEC 2023		420 + 420	840	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie AL OCEAN</p> <p>Route d'Al Fakhra - Casablanca</p> <p>Tél : 05 22 29 08 29</p> <p>RC : 309994 - T. 279994</p>	14/12/23	1028,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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.

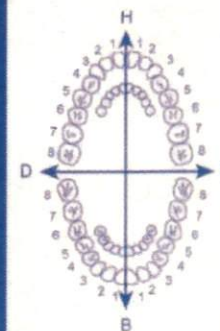
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Casablanca, le في الدار البيضاء

14/12/2023

BENNIS EP AFAKHRI Hind

Maphar
Bd Alkima N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Tanganil 500mg cp b30
P.P.V : 50,10 DH

6 118001 183340

Maphar
Bd Alkima N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Tanganil 500mg cp b30
P.P.V : 50,10 DH

6 118001 183340

1) TANGANIL 1 Cp 3 Fois/j pdt 15 J

2) .LECTIL 16 1 comprimé 3 fois/jour pendant 3 mois

3) .NOOTROPYL 800 1 Cp 2 Fois / J pdt 3 Mois

4) .INEXIUM 20 1 CP 2 FOIS PAR JOUR PDT 4 SEMAINE
CP AU BESOIN

Professeur BENGHALEM

Pr. A. BENGHALEM
Professeur Agrégé
Chirurgie ORL - Maxillo-Faciale
58, Bd Rochet 29, Tél: 05 22 48 63 65
ICE : 00171102400055 - INFE : 001022103

LOT 231046 1
EXP 03 2027
PPV 134.80 DH

LOT 231733 1
EXP 05 2027
PPV 134.80

LOT 231733 1
EXP 05 2027
PPV 134.80

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al souam roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boite 14
640150MP/21NRQ P.P.V: 92,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al souam roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boite 14
640150MP/21NRQ P.P.V: 92,10 DH
6 118001 020591

adresser à la Clinique RACHIDI - Tél.: 05 22 22 12 96 / 05 22 29 48 36

براشدي - ساحة الأخوة - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 48 60 01 / 05 22 29 48 36

la Fraternité - Casablanca - Tél.: 05 22 48 60 00 / 05 22 48 60 01 -

alem@gmail.com / cabinetmedical58@gmail.com - ICE : 001711024

Casablanca, le الدار البيضاء في

14 DEC 2023

FACTURE

NOM : BENNIS EP AFAKHRI HIND

EXAMEN : Consultation +Audiogramme+Impédance métrie

COTATION : C3 +K20+K20/2

PRIX : 400,00DH+ 800,00DH

TOTAL : 1200,00 DH
(Mille Deux Cent Dirhams)

Pr. A. BENGHALEM

Professeur Agrégé
Chirurgie ORL & Maxillo-Faciale
58, Bd. Rachidi Casa - Tél. : 05 22 48 63 65
CE : 00171102400057 - INPE : 091022103

Dossier:
n de famille:
nom:

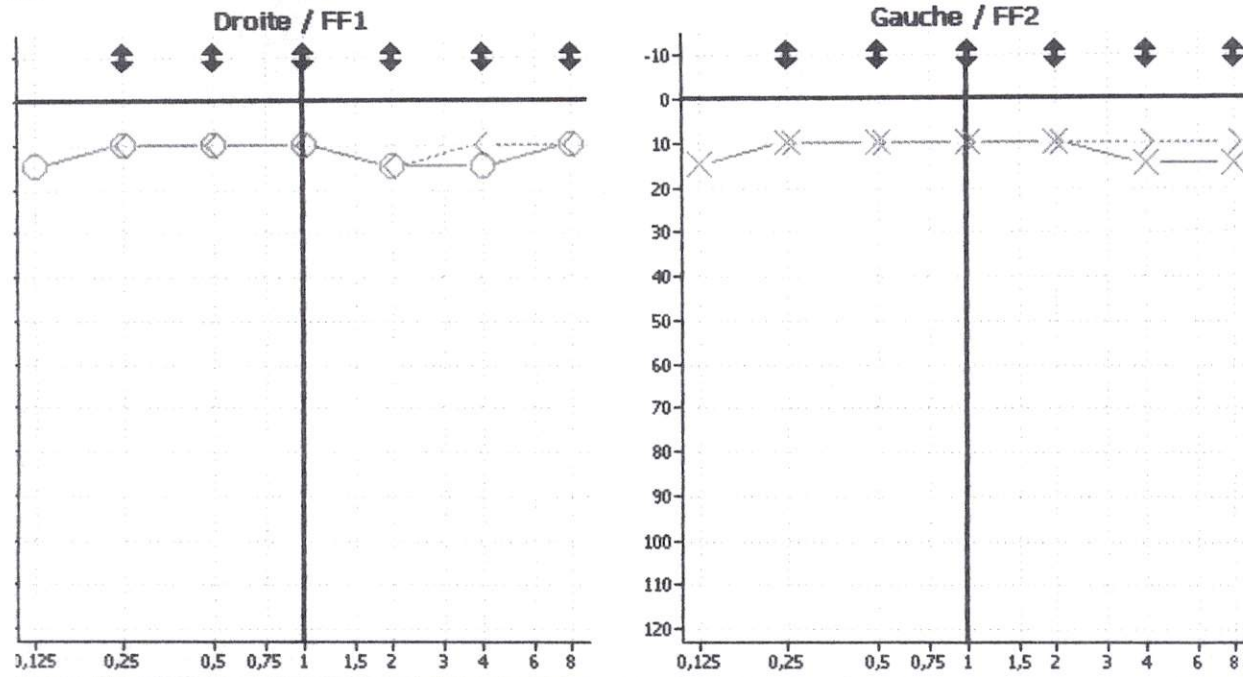
Interacoustics A/S
Audiometer Allé 1
5500 Middelfart



Interacoustics

14/12/2023 20:56:39

nale



sentation des symboles

	Droite	Gauche	fibrateur	fibrateur	FF1	FF2
HL	○	△	×	□	<	>
UCL	▢	▢	▢	▢	▢	▢

Pr. A. BENGHALEM

Professeur Agrégé
Chirurgie ORL & Maxillo-Faciale
33, Bd. Mohamed Cissé - Tél : 05 22 48 63 66
CE : 001711024000057 - INPE : 09102210

N° Dossier:
Nom de famille:
Prénom:

Interacoustics A/S
Drejervænget 8
5610 Assens

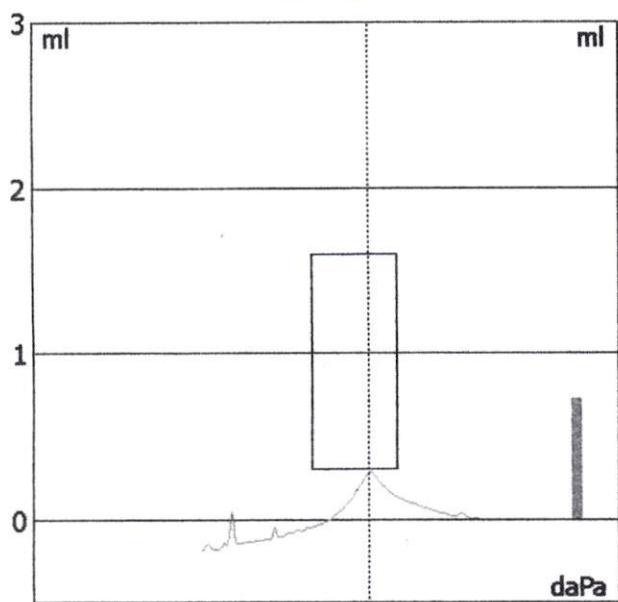

Interacoustics

14/12/2023 16:10:09

Droite

226 Hz

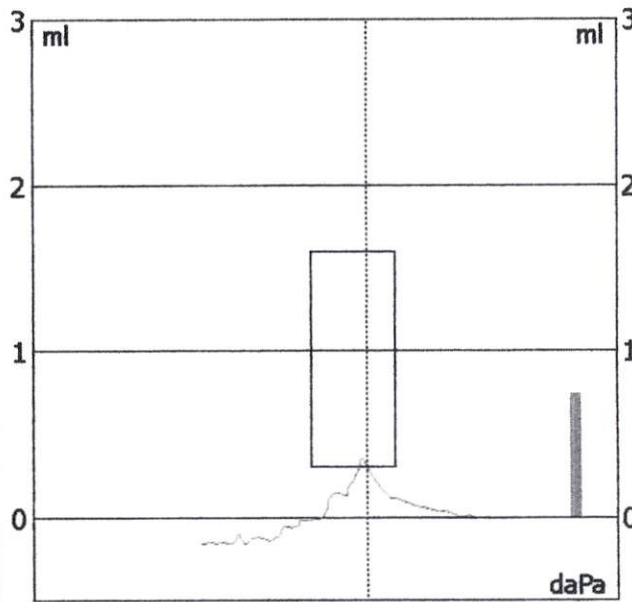
Tymp 226 Hz



Volume (ml) 0,72 Pression (daPa) 0
Compliance (ml) 0,29 Gradient (daPa) 71

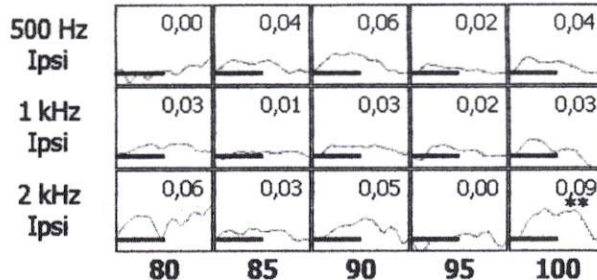
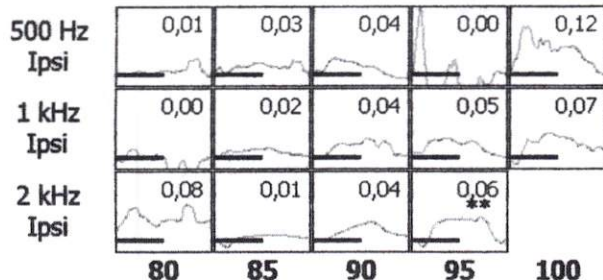
Gauche

226 Hz

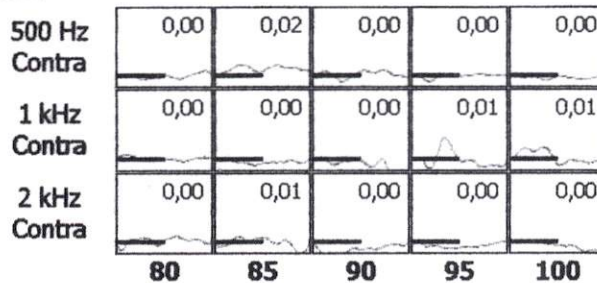
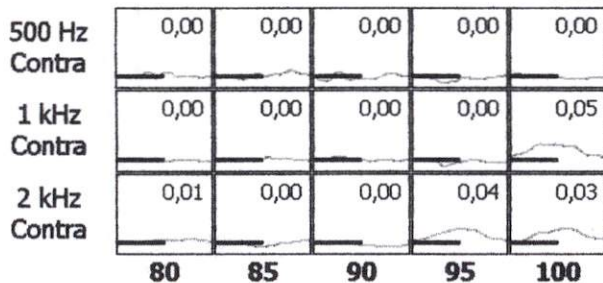


Volume (ml) 0,74 Pression (daPa) -10
Compliance (ml) 0,34 Gradient (daPa) 62

Reflexe ipsi



Réflexe contro



Pr. A. BENGHALEM

Professeur Agrégé

Chirurgie ORL & Maxillo-Faciale

58, Bd. Rachidi Casablanca - Tél: 05 22 48 63 65

CE : 00171102400067 - INPE : 091022103