

# 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

## 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 une fois par an.

## Adresses Mails utiles

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

Le 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'Hortus Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 75 18 - www.mupras.com



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

## Déclaration de Maladie

W21-832351

*20200*

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *00907* Société : .....

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : .....

Nom & Prénom : *RAM - RAM MUSTPHA*

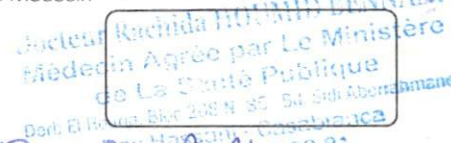
Date de naissance : *21/09/51*

Adresse : *CITE HASANI Bloc 208 M78*

Tél : *06 17 00 76 06* Total des frais engagés : .....Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : *18/03/2024*

Nom et prénom du malade : *ZABOUJ LOTIFA* Age: .....

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : *Malade HTA*

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) : .....

PR4FR05/V2/20-10-2023


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
18/03/24	6		200,00 DH	
19/3/24	C5		graduel	


# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Remetteur	Date	Montant de la Facture
	19/03/2024	921.30

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	18/03/24	15.605 + 15	538,00 DH

# AUXILIAIRES MEDICAUX

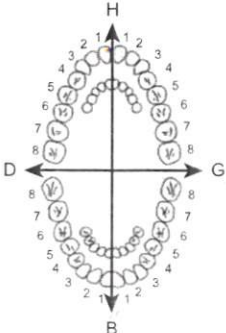
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	18/03/24					50,00 DH

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

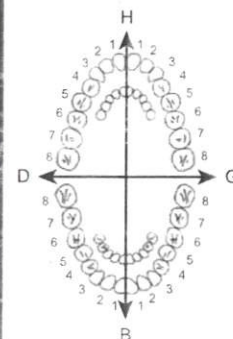
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Montant des Honoraires	COEFFICIENT DES TRAVAUX
					

# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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



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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Docteur Rachida HOUMID BENNANI

Docteur en médecine

الدكتورة رشيدة حوميد بناني

دكتورة في الطب



Casablanca, le: 19 3 24

ZAROUS LATIFA

38.50

36,00 x Fenflex en Halfter

- 2 else 1/2 S.V. 37an

111.10 x 4

- Bipraterax 1/4 S.V.

32,20 x 3

1 cpl - Acol 1000 S.V.

1 cpl x 37an S.V.

78,70

- Dicomicin S.V.

27.70 x 3 1/2 cpl x 37an

- Cardioaspirin S.V.

1 cpl x 37an S.V.

921.30

درب الحرية شارع ميدي عبد الرحمان بلوك 208, رقم 85 - الحمار الحسني

05 22 90 23 81 - الهاتف - الدار البيضاء

Derb El Houria, Bd Sidi Abderrahmane, Bloc 208, N°85 - Hay Hassani

Casablanca - Tél : 05 22 90 23 81

E-mail : bennanihoumid.rachida@gmail.com

- متعددة الممارسات
- حائزة على دبلوم الفحص بالصدى
- حائزة على دبلوم الطب الرياضي
- حائزة على دبلوم التغذية والحمية
- التغذية الوظيفية
- حائزة على دبلوم ماء السكري
- أمراض الأيض - السمنة
- الطب النسائي - فحص ما قبل الزواج
- مراقبة الحمل
- خبيرة معتمدة من طرف وزارة الصحة
- للـفحص الطبي خاص بـرخصة السياقة

Omnipraticien

Diplômée en Echographie

Diplômée en Médecine du Sport

Diplômée en Nutrition-Dietetique  
Nutrition Fonctionnelle

Diplômée en Diabétologie

Maladies métaboliques - Obésité

Gynécologie - Examen pré-nuptial  
Surveillance de la grossesse

Medecin agréé par le ministre  
de SP pour l'examen médical  
du permis de conduire







32,20

32,20

32,20

78,70

242600060-02

11,10

11,10

11,10

11,10

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



36,00

LOT: 230669

PER: 11/2028

PPV: 36,00 DH

LOT: 230667

PER: 11/28

PPV: 36,00 DH

LOT: 230667

PER: 11/28

PPV: 36,00 DH

LOT: 230667

PER: 11/28

PPV: 36,00 DH

38,50



Docteur Rachida HOUMID BENNANI

Docteur en médecine



الدكتورة رشيدة حوميد بناني

دكتورة في الطب

Casablanca, le: 18-03-24

NOTE D'HONORAIRES.

NOTA: ZABENT LATIFA

HONORAIRES DE L'EXAMEN

DES THÈSES PAR BANDELETTES

Reactives Pluriactives.

# 50,00 #

Cinquante Diagnostics

- متعمدة الممارسات
- حائزة على دبلوم الفحص بالصدر
- حائزة على دبلوم الطب الرياضي
- حائزة على دبلوم التغذية والحمية
- التغذية الوظيفية
- حائزة على دبلوم داء السكري
- أمراض الأيض - السمنة
- الطب النسائي - فحص ما قبل الزواج
- مراقبة الحمل
- حبيبة معتمدة من طرف وزارة الصحة
- للفحص الطبي خاص برخصة السياقة

- Omnipraticien
- Diplômée en Echographie
- Diplômée en Médecine du Sport
- Diplômée en Nutrition-Dietetique
- Nutrition Fonctionnelle
- Diplômée en Diabétologie
- Maladies métaboliques - Obésité
- Gynécologie - Examen prénuptial
- Surveillance de la grossesse
- Medecin agréée par le ministre
- de SP pour l'examen médical
- du permis de conduire

Docteur Rachida HOUMID BENNANI  
Médecin agréée par Le Ministère  
de la Santé Publique  
Derb El Houria - 208 N° 85 - Bd. Sidi Abderrahman  
Hay Hassani - Casablanca  
Tél : 0522 90 23 81

درب الحرية شارع سيدي عبد الرحمن بلوك 208، رقم 85 - الحي الحسني  
الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 90 23 81

Derb El Houria, Bd Sidi Abderrahmanr, Bloc 208, N° 85 - Hay Hassani  
Casablanca - Tél : 05 22 90 23 81

E-mail : bennanihoumid.rachida@gmail.com



Docteur Rachida HOUMID BENNANI  
Docteur en médecine



الدكتورة رشيدة حوميد بناني  
دكتورة في الطب

Casablanca, le: 18.4-24

- متعددة الممارسات
- حائزة على دبلوم الفحص بالصدر
- حائزة على دبلوم الطب الرياضي
- حائزة على دبلوم التغذية والحمية
- التغذية الوظيفية
- حائزة على دبلوم داء السكري
- أمراض الأيض - السمنة
- الطب النسائي - فحص ما قبل الزواج
- مراقبة الحمل
- كسبية معتمدة من طرف وزارة الصحة
- للفحص المبكر خاص بـ رخصة السياقة

ZABOUS LATIFA

- NFS - VS - CRP

- Fenehim mle

- GAS HBANC

- Omnipraticien
- Diplômée en Echographie
- Diplômée en Médecine du Sport
- Diplômée en Nutrition-Dietetique  
Nutrition Fonctionnelle
- Diplômée en Diabétologie
- Maladies métaboliques - Obésité
- Gynécologie - Examen prénuptial  
Surveillance de la grossesse
- Medecin agréé par le ministre  
de SP pour l'examen medical  
du permis de conduire

درب الحرية شارع سيدي عبد الرحمان، بلوك 208، رقم 85 - الحي الحسني

الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 90 23 81

Derb El Houria, Bd Sidi Abderrahmenr, Bloc 208, N°85 - Hay Hassani

Casablanca - Tél : 05 22 90 23 81

E-mail : bennanihoumid.rachida@gmail.com



**FACTURE N° : 2403182016**

**INPE: 093061067 IF:14377655**

Casablanca le 18-03-2024

**Mme Latifa ZABOUJ**

Date de l'examen : 18-03-2024

Analyses :

**Récapitulatif des analyses**

CN	Analyse	Val	Clefs
		B15	B
		B30	B
B118	Prise de sang	B100	B
	Glycémie	B250	B
B119	Hémoglobine glycosylée	B80	B
B154	Ferritine	B30	B
B216	Numération Formule (Globules rouges/Blancs/plaquettes)	B100	B
B223	Vitesse de sédimentation		
B370	C R P (Protéine C réactive)		

Total des B : 605

TOTAL DOSSIER : 538.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq cent trente-huit dirhams

**EVOLULAB**  
Laboratoire d'Analyses Médicales  
Dr. Aziz MOTAOUAKKIL  
187, Bd Ibnou Sina - Casablanca  
Tél : 05 22 95 03 34 - Fax : 05 22 94 77 45  
Email : evolulab@hotmail.com - RC : 267035