

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.



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

Déclaration de Maladie

N° W21-600964

73094

CA

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11455 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MEKBOUL Hichem

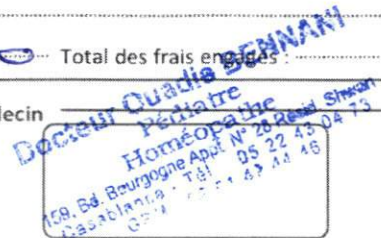
Date de naissance :

Adresse :

Tél : 0522912870 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15/05/2021

Nom et prénom du malade : SERRAR Idriss

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☒ Enfant

Nature de la maladie : Rhumatisme

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-600964

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés : 118,931

Date de dépôt :

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 Étage Angla 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
15/05/2014	9		250 MU	INP : 03 66 22 56 76 Docteur Quadie Boudia Pédiatre Homéopathe 20, Grand Sirocan 95000 03 42 44 46

EXECUTION DES ORDONNANCES	
Cachet de Pharmacie ou du fournisseur	Date
PHARMACIE DE LA LINE DAOUDI 109 Bd Bourgeois Casablanca - Tél. 05 22 27 21 22	15/5/21
	22/05/2021

[illegible][illegible]

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

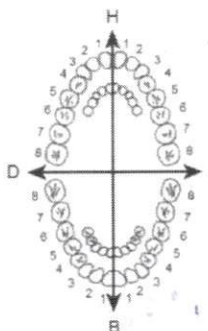
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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.

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

[illegible]

	H <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="padding: 2px;">25533412</td> <td style="padding: 2px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">00000000</td> <td style="padding: 2px;">00000000</td> </tr> </table> D G <table border="1" style="margin: auto;"> <tr> <td style="padding: 2px;">00000000</td> <td style="padding: 2px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">35533411</td> <td style="padding: 2px;">11433553</td> </tr> </table> B	25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	25533412	21433552								
00000000	00000000									
00000000	00000000									
35533411	11433553									
[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 L'EXECUTION

Dr. Ouadie BENNANI

Pédiatre
Homeopathe

Maladies des Enfants et Nourrissons
Lauréat de la Faculté de Médecine de Tours
Ancien Pédiatre des Hôpitaux de France
Allergologie infantile et Asthme

Sur rendez-vous

Casablanca, le



الدكتور وديع بناني

إختصاصي في أمراض الأطفال والرضع
والطب المثلي
خريج كلية الطب بتور - فرنسا
طبيب الأطفال سابقا بمستشفيات - فرنسا
أمراض الجهاز التنفسي والحساسية

بالموعد

Dr. BENNANI
Pédiatre
Homeopathe
13 MAI 2021
Résid. Shwan

SERRAR INES

19.00

① FERREX

PHARMED
LOT : 5293
JT.AV: 11-23
PPV: 19DH00

15.00

9090

② SIERINAR

SANS CONSERVATEUR
Importateur Exclusif
Biocodex Maroc
www.biocodex.ma
P.P.C. 90.90 DH
2 En cas d'exposition

21.90

③ Butovent

21.90
Butovent®
Salbutamol

131.80

PHARMACIE DE L'AVENIR
Mme DAOUAD
Casablanca - Tél. 05 22 27 22 31

Dr. Ouadie BENNANI
Pédiatre
Homeopathe
19.56 Bourgoine - Tél. 05 22 43 04 73
Casablanca - Tél. 05 61 42 44 46

159, Bd de Bourgogne, Appt N° 26, Résid. Shwan Casablanca - Tél.: 05 22 43.04.73 / GSM : 06 61 42.44.46
E-mail : bennaniouadie@gmail.com : البريد الإلكتروني

Dr. Ouadie BENNANI

Pédiatre
Homeopathe

Maladies des Enfants et Nourrissons
Lauréat de la Faculté de Médecine de Tours
Ancien Pédiatre des Hôpitaux de France
Allergologie infantile et Asthme

Sur rendez-vous



الدكتور وديع بناني

إختصاصي في أمراض الأطفال والرضع
والطب المثلي
خريج كلية الطب بتور - فرنسا
طبيب الأطفال سابقا بمستشفيات - فرنسا
أمراض الجهاز التنفسي والحساسية

بالموعد

Casablanca, le

22 MAI 2021

SERRAN S-V

Pharmacie
Argane

Nezha El Aoud
Docteur en Pharmacie

199 Bd Bourdeaux - Casablanca

Tél 05 22 49 21 71 / 72 Fax 05 22 26 19 18

① LORKEUS ser
r- / bon

② NATAIL
r- / bon

Sarafi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1.
Ain sebaa Casablanca
Dultavax inj b1 ser 1 dose
P.P.V: 118,70 DH



118,70

③ DULTAVAX



118,70

Docteur Ouadie BENNANI
Pédiatre
Homeopathe

159, Bd de Bourgogne, Appt N° 26, Résid. Shwan
Casablanca - Tél: 05 22 43 04 73
06 61 42 44 46

159 شارع بورجون الشقة رقم 26 إقامة شوان - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 43.04.73 - المحمول: 06 61 42.44.46

159, Bd de Bourgogne, Appt N° 26, Résid, Shwan Casablanca - Tél.: 05 22 43.04.73 / GSM: 06 61 42.44.46

E-mail: bennaniouadie@gmail.com البريد الإلكتروني