

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° P19-0021137

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11042 Société : R. A. M
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : KHLAFA MOHAMED Date de naissance : 18-08-1971
Adresse : 4 RUE TERMIDI ANG ABOU TAOUR NAOUIF
Tél. : 0664 71 5445 Total des frais engagés : 426,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Dr. M. BENNOUNA
PEDIATRE
220, Bd Ghandi Dar Asmaâ - Casablanca
Tél. 0522 95 12 32 Urgence 06 61 14 73 72
Date de consultation : 15 / 10 / 2022
Nom et prénom du malade : KHLAFA ADAM Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie :
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 : CASAB

Le : 15 / 10 / 2022

Signature de l'adhérent(e) :

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Méd. attestant le Paiement des Actes
15 OCT 2022	G		300 dh	

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Méd. attestant le Paiement des Actes
15 OCT 2022	G		300 dh	 Dr. M. BENNOUA PÉDIATRE 220, Bd Ghazi Dar Asmaa - Casablanca Tél : 05 22 95 12 32 Urgence : 06

signature du Méd
le Paiement des Actes

Dr. M. BENNOUNA
PÉDIATRE

220, Bd Ghazi Dar Asmaa - Casablanca
Tél: 05 22 95 12 22 Licence: 05 61 14 73 72

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ANFA PLACE C/C Anfa Place Bd. de la Corniche R.C. : 2860000	15 OCT. 2022	126,20

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ANFA PLACE C/C Anfa Place Bd. de la Corniche R.C.: 2660000	15 OCT 2022	126,20

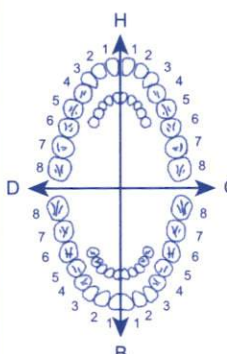
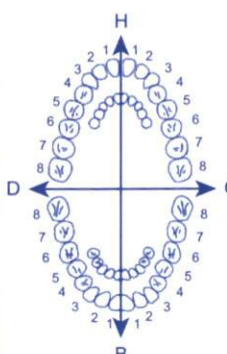
[illegible][illegible][illegible][illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX														
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS														
				DATE DE L'EXECUTION														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

A diagram of a human dental arch. The top arch is labeled 'H' at the center and 'D' on the left. The bottom arch is labeled 'B' at the center and 'G' on the right. Teeth are numbered 1 through 8 on each side, starting from the center (incisors) and moving outwards (molars). The diagram is used to indicate which teeth have been treated.

CCEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE		CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
		H 25533412 00000000 21433552 00000000 G			
		D 00000000 35533411 B			
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS	
				DATE DU DEVIS	
				DATE DE L'EXECUTION	

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		C
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

Dr. Mohammed BENNOUNA

PÉDIATRE

Diplômé de la faculté de Médecine
de Lille (France)

Réanimation Néonatale

ph.Métrie, Endoscopie digestive
et Proctologie Pédiatrique

Diplômé de la faculté de Médecine
Xavier Bichat- Paris



الدكتور محمد بنونة

إختصاصي في أمراض الأطفال و الرضع
خريج كلية الطب ببليل (فرنسا)

إنعاش المولود الجديد

شهادة جامعية في فحص المعدة و الأمعاء

بالشعاع الداخلي للأطفال (باريس)

15.10.2022

Casablanca, le في الدار البيضاء،

Enfant KHLAFA ADAM

Age : 3 ans

Poids : 15,20 Kg



TYPHIM VI sol inj : Ser préemp/0,5ml

1 boîte

Une injection en IM



PHARMACIE ANFA PLACE
C/C Anfa Place
Bd. de la Corniche
R.C. : 266000

Dr Mohammed BENNOUNA

DR. M. BENNOUNA
PÉDIATRE
220, Bd Ghandi Dar Asmaa - Casablanca
Tél : 05 22 95 12 32 Urgence : 06 64 14 73 72

E-mail : medbennouna09@gmail.com

220, شارع غاندي، دار أسماء (قرب بيزاهوت) الطابق 1، البيضاء - الهاتف: 05 22 95 12 32 - المحمول: 06 64 14 73 72

220, Bd Ghandi - DAR ASMAA (près de Pizza Hut) - 1^{er} étage - Casablanca - Tél. : 05 22 95 12 32 - GSM 06 64 14 73 72