

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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

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

N° P19-0036262

ND: 30900

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 630 Société : RAN

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HAJIL MOHAMED

Date de naissance : 01.01.1954

Adresse : LOT ATTANADOUNE RUE 1 IN 80 APT 1 OUL FA

CASA

Tél. 06.70.98.62.00 Total des frais engagés 750/00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 27/05/2020

Nom et prénom du malade : BELANTARI MAHKA EP Age: 1953

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

Nature de la maladie : H100

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 : CASA Le : 27/05/2020

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
27/07/2025	ECG		15900	Dr. Mehdi BENJELLOUN CARDIOLOGUE Rue 2, N°61 - 1er Etage RP Charras - Casablanca Tél: 05 22 91 07 62 - 06 04 72 39 14 INPE: 91170670
			10000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

27/07/2025

100,00

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

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

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

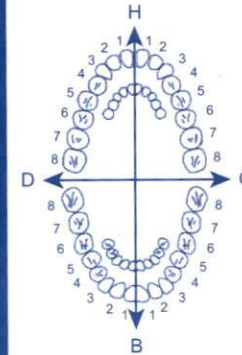
Coefficient

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412 21433552

00000000 00000000

D

00000000 00000000

35533411 11433553

G

B

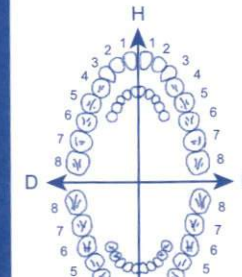
[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS



Dr. Mehdi BENJELLOUN
Spécialiste des maladies
du coeur et des vaisseaux



الدكتور مهدي بنجلون
إختصاصي في أمراض القلب
والشرايين

27/05/2020

Casablanca, le :

BELANTARI Malika

CO ANGINIB 50/12.5

1 comprimé le matin, pendant 4 mois

125,00x4

PHARMACIE SOUFIANE
Groupe K, Rue 13 - 23/25
EL Oulfa - Casablanca
Tél : 05 22 89 09 65
I.C.F. 1900500246000026

الدكتور مهدي بنجلون
Dr. Mehdi BENJELLOUN
CARDIOLOGUE
Rue 2, N° 61 - 1er Etage R.P. Chhdia - EL Oulfa
Tél: 05 22 84 07 62 - 06 64 72 39 14
INPE: 91170570

125,00

LOT: 237
PER: AUT 2021
PPV: 125 DH 00

LOT: 249
PER: DEC 2021
PPV: 125 DH 00

LOT: 249
PER: DEC 2021
PPV: 125 DH 00

LOT: 249
PER: DEC 2021
PPV: 125 DH 00

زقة 2, رقم 61 - الطابق الأول - مدار الشهيدة - الألفة - الدار البيضاء - الهاتف : 0522.91.07.62 - 0604.72.39.14 - البريد الإلكتروني : drmehdibenjelloun@gmail.com

Rue 2, N° 61 - 1er Etage - R.p chhdia - EL Oulfa - Casablanca - Tél : 0522.91.07.62 - 0604.72.39.14 E-mail : drmehdibenjelloun@gmail.com

ID:
D-naiss:

ans

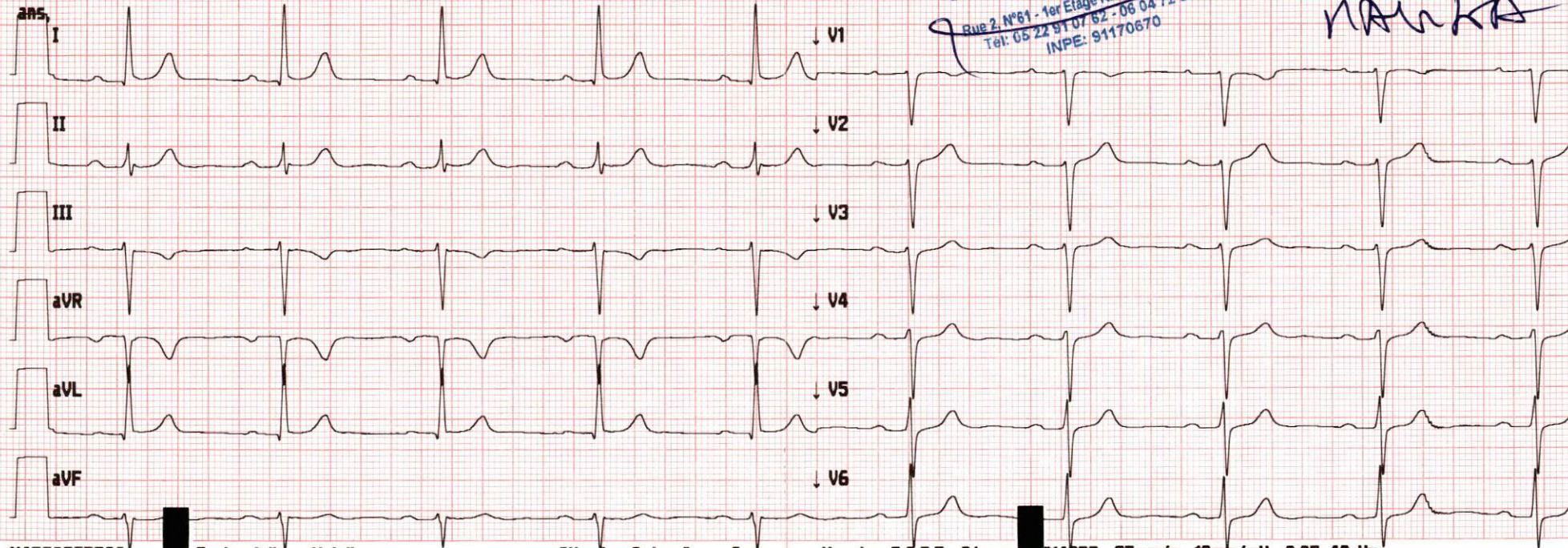
27-Mai-2020 12:37:38 Fréq. Card.: 58 BPM
Axes P-R-T: 43 -18 7 Int PR: 233ms
Dur.QRS: 106ms QT/QTc: 391/388ms

27-Mai-2020 12:37:38

الدكتور مهدي بنجلون
Dr. Mehdi BENJELLOUN
CARDIOLOGUE
Rue 2, N°61 - 1er Etage RP Chabab
Tél: 05 22 91 07 62 - 06 04 72 39 14
INPE: 91170670

35 276

BELAN OAR
NARIKA



114330225506

Dr benjelloun Mehdi

Site * 0 App.* 0

Version 2.0.3.5 Sequence *14328 25mm/s 10mm/mV 0.05-40 Hz