

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Consignes 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, traitements multiples, parodontologie 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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 - Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.ma



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

Déclaration de Maladie

N° P19- 068453

ND: 36123

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10024 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Benaouar Mehamed

Date de naissance :

Adresse : Magala Rue n° 72 3ème étage Hay Hassan

Tél. : 0661479724 Total des frais engagés : 150 + 114,80 + 5000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Abdellah BELGAS
SPECIALISTE
Enfant - Nour - N. J. Né
11 Rue de la Liberté - Casablanca
Tél. : 05 22 22 62 62 - 05 22 22 62 62

Date de consultation : 27 AVR 2020

Nom et prénom du malade : Benaouar Mehamed Age : 08 ans

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

Nature de la maladie : Douleurs abdominales - vomissements

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 / 04 / 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 AVR 2025		1	250	Dr. Abdellah BELGAS SPECIALISTE Enfant - Murrison - Nouveau Né 11, Rue Abou Hassan Askari - Casa Tél: 05 22 86 32 62 - GSM: 06 61 42 45 82

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

PHARMACIE NADOR
11, Rue Abou Hassan Askari - Casa
Tél: 05 22 86 32 62 - GSM: 06 61 42 45 82

27/4/25

14,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

Dr. R. M...
Médecin Radiologue
Clinique Pédiatrique AJAL
Service de Radiologie
347, Rd Panoramique Casablanca
Tél: 0522.87.81.81 - Fax: 0522.87.23.09

27/4/25 Radiographie
odontologique
Pérenne

500 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

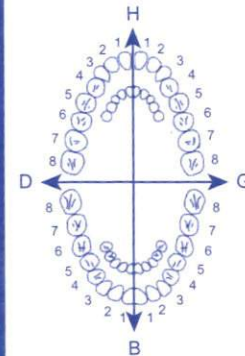
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bil

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	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

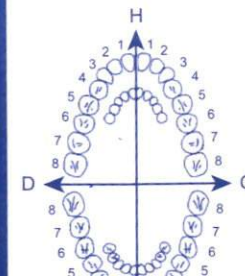
(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS



Docteur Abdellah BELGAS

Pédiatre

Spécialiste des Maladies de l'Enfant,
Nourrisson et Nouveau-Né



الدكتور عبد الله بالكاس

طبيب الأطفال

إختصاصي في أمراض الطفل و الرضيع

Casablanca, le

27.04.2020

الدار البيضاء، في

Enfant **BENOUAR Ahmed Khalil**

Age : 8 ans 2 mois

Poids : 30,00 Kg

30w 1 OEDES GELULE 20 MG

Prendre 1 gelule par jour pendant 3 à 5 jours.

11.30 2 VOGALENE 5 mg suppos séc : Plq/10

Donner 1 suppositoire chaque 8 heures si vomissement

3 FORLAX 10 g pdre p sol buy sachet-dose : Sach-dose/20

Prendre 1 sachet par jour pendant 15 jours

Dr Abdellah BELGAS

114-80
11480
PHARMACIE NADOR
LAHLOU Abdelali
3, Rue l'Hérault Av. Nadir-Pole
Casablanca, Tél: 0522 28 05 76

Dr Abdellah BELGAS
SPÉC. PÉDIATRE
Enfant - Nourrisson - Nouveau-Né
11, Rue Lavoisier - 1er Etage - Casablanca - 20111
Tél: 05 22 86 32 62 - Cell: 06 61 42 45 88

Docteur Abdellah BELGAS

Pédiatre

*Spécialiste des Maladies de l'Enfant,
Nourrisson et Nouveau-Né*



الدكتور عبد الله بالكاس

طبيب الأطفال

إختصاصي في أمراض الطفل و الرضيع

Casablanca, le

الدار البيضاء، في

27 Avril 2020

Demande pour le Enfant BENOUAR Ahmed Khalil

Veillez faire SVP :

Echographie abdomino-pelvienne

douleur abdominale aigue, vomissement

Dr. Abdellah BELGAS
Spécialiste
Enfant, Nourrisson, Nouveau-Né
11, Rue Lavoisier - Casablanca - Tél. : 05 22 86 32 62 - Fax : 05 22 86 32 72
E-mail : drbelgaspediatre@hotmail.fr

Clinique Pédiatrique AJIAL

Service de Radiologie

347, Bd Panoramique Casablanca

Tél: 0522.87.81.81 - Fax: 0522.87.25.00



Casablanca, le 27/04/2020

NOM : BENOUAR AHMED KHALIL

Médecin prescripteur : DR BELGAS

Echographie abdomino-pelvienne

Le balayage de la FIDTE, retrouve un appendice distendu, retrocoecal à contenu échogène épais, mesurant 9mm de diamètre.

S'y associe une infiltration de la graisse périlesionnelle.

Absence de collection abdominale profonde.

Absence d'épanchement péritonéal.

Par ailleurs, foie, rate et reins d'aspect échographique normal.

Pancréas non vu, masqué par les gaz.

Vessie de bonne capacité, à paroi régulière et à contenu transsonore.

Conclusion :

Aspect échographique en faveur d'une appendicite aigue retrocoecale.

À confronter aux données cliniques et biologiques.

Dr. K. Miyara
Médecin Radiologue
DR MIYARA
Clinique Pédiatrique AJIAL
Service de Radiologie
347, Bd Panoramique Casablanca
Tél: 0522.87.81.81 - Fax: 0522.87.25.00

Clinique Pédiatrique Ajial

Casablanca Le : 27/04/2020

Pré-Facture N° 56262		Etablie par HOUDA RECEPTION		Page	1/1
Identification					
N° Dossier : X0D275675		MUPRAS		N° Identifiant : 20043604/20	
Nom & Prénom : BENOUAR AHMED KHALIL					
C.I.N. : OKK,K,		Date Début : 27/04/2020		Date Fin : 27/04/2020	
Adresse : CASA					
Traitement : "doigt de porte"		Médecin : MIYARA KHADIJA			
Prestations	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Montant
IMAGERIE MEDICALE					
Echographie abdomino pelvienne	1	500,00			500,00
Total Rubrique :					500,00
PARTIE CLINIQUE :					500,00
TOTAL FACTURE					500,00

Arrêtée la présente Pré-Facture à la somme de :

Cinq cents Dirhams

Cachet et signature

