

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 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

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



Déclaration de Maladie
N° M21- 0021735

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1135 Société : ROYAL AIR MAROC
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : ELLAKHDI ABDELMOULA
Date de naissance : 01.01.1947
Adresse : Residence ENNAJD IMM 22 APT 233 Avenue SteudRAL CASABLANCA
Tél. : 0522 251179 Total des frais engagés : 423,00 DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr HASSANI Redouane
Spécialiste ORL-Chirurgie Cervico Faciale
51, Bd Al Qous Rés. les Jardins
Date de consultation : 12/11/2022
Nom et prénom du malade : ELLAKHDI ABDELMOULA Age : 78 ans
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : affection de
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 : CASABLANCA Le : 17/11/2022
Signature de l'adhérent(e) :

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
12.11.22	C.D.		280 DM	Dr HASSANI Redouane Spécialiste ORL-Chirurgie Cervico-Faciale 50, Bd Al Qods Rés. les Jardins Gds Californie, Algérie 34 AID Chok CASA Tel: 05 22 22 22 22
17.11.22	C		6	Dr HASSANI Redouane Spécialiste ORL-Chirurgie Cervico-Faciale 50, Bd Al Qods Rés. les Jardins Gds Californie, Algérie 34 AID Chok CASA Tel: 05 22 22 22 22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ACHRAF Dr. Slimane Slimane Rés. Annajd - Bd Anwal - Cité Plateau - CASA Tel: 05 22 22 22 22	12.11.22	78,00
PHARMACIE ACHRAF Dr. Slimane Slimane Rés. Annajd - Bd Anwal - Cité Plateau - CASA Tel: 05 22 22 22 22	12.11.22	95,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

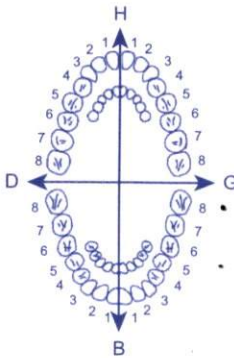
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

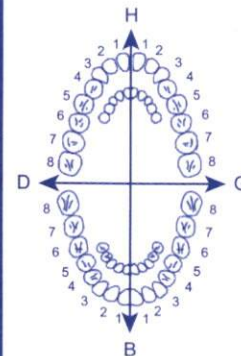
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU 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

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr HASSANI Redouane

Spécialiste

Oto-rhino-laryngologie
Chirurgie cervico-faciale

Tél: 0522 52 69 78



د.الحسني رضوان

اخصائي

طب وجراحة الأذن الأنف والحنجرة
جراحة العنق والوجه

الهاتف : 0522 52 69 78

Ordonnance Médicale

Casablanca le : 17/11/2022

MR ELLAKMDI ABDELMOULA



92,00

• ExtraMag Cp

1 comprimé le matin pendant 1 mois

PHARMACIE ACHRAF
Dr. Slimane Slimane
Rés. Annajd - Bd Anwal - Cité Plateau - CASA
Tél.: 05 22 98 97 63 - Fax : 05 22 98 64 17

Extramag®
TRIPLE ACTION

Date de fabrication :
A consommer de
préférence avant fin :
N° de lot :

V002 - 01/21
ETEXMAC030CP

10/2021
10/2024
0921066

PPC = 95,00 DHS

3 760162 579741

Dr HASSANI Redouane

Spécialiste

Oto-rhino-laryngologie
Chirurgie cervico-faciale

Tél: 0522 52 69 78



د. الحسنی رضوان

أخصائي

جراحة الأنف والحنجرة
جراحة العنق والوجه

الهاتف : 0522 52 69 78

Ordonnance Médicale

Casablanca le : 12/11/2022

MR ELLAKHDI ABDELMOULA

78,00

• Betaserc 24 mg

1 Comprimé, matin, soir, pendant 15 jours

PHARMACIE ACHRAF
Dr. Slimane Slimane
Rés. Annajd - Bd Anwal - Cité Plateau - CASA
Tél.: 05 22 98 97 63 - Fax : 05 22 99 64 17

Dr HASSANI Redouane
Spécialiste ORL - Chirurgie
Cervico-Faciale
511, Bd Al Qods Rés. les Jardins
Qods Californie, Appt 14 Ain Chock
Casablanca - Tél.: 05 22 52 69 78

