

## 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

- |                                    |                     |
|------------------------------------|---------------------|
| 0 Réclamation                      | contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | pec@mupras.com      |
| 0 Adhésion et changement de statut | adhésion@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.

## Déclaration de Maladie

N° W21-775417

17486



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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule :

7327

Société :

Reyante  
Mohamed

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

EL ASLY

Date de naissance :

1938

Adresse :

Sidi Taaouf I Rue S7 n°80 CASA

Tél. :

06 67 87 57 70

Total des frais engagés

788,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR HOSNA FARÈSSE  
CARDIOLOGUE  
Bd. El Gouda 925, Les Rosiers Imm.1  
N°122 Ain Oudra Casablanca  
0522 522 530 - INPE:091199687

Cachet du médecin :

24 107 23

Date de consultation :

Age:

Nom et prénom du malade :

Enfant

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

HYA

Palpitation

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 :

LA SA

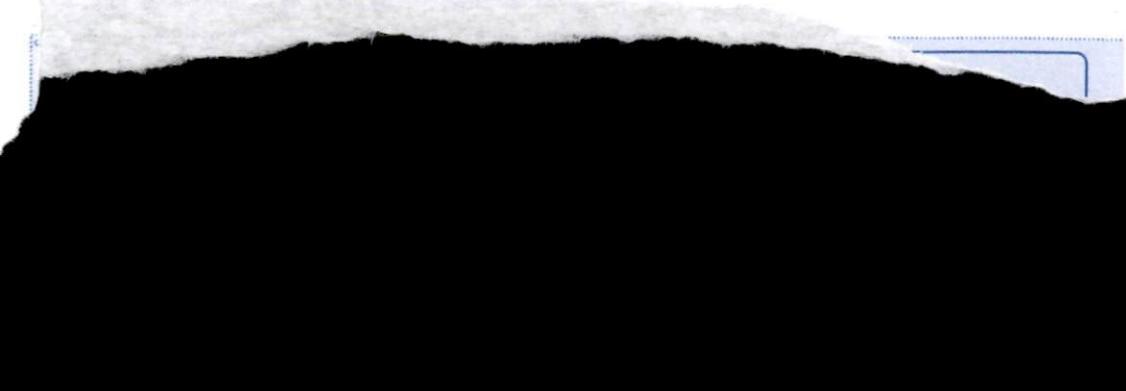
Le :

Signature de l'adhérent(e) :

22

08 SEP 2023

B ACCUEIL



### RELEVE 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
24/12/23	U + ECG	B60	INP : 091199687 DIN HOSPI NO FARESSE CARDIOLOGUE 84 El Oods Rés. Les Rosiers Imm.1 N°122 Ain Chock Casablanca 0522 522 630 - INP : 091199687	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
LYON 1 - RITA - Toulouse 62, Bd Chouaib Doukkali SA - Tel : 05.22.28.52.99	24/12/2023	188,10

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

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

### RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :
				INP : _____
				Coefficient DES TRAVAUX _____
				MONTANTS DES SOINS _____
				DEBUT D'EXECUTION _____
				FIN D'EXECUTION _____
				Coefficient DES TRAVAUX _____
				MONTANTS DES SOINS _____
				DATE DU DEVIS _____
				DATE DE L'EXECUTION _____

### ODF PROTHESES DENTAIRES

### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
00000000	00000000	
D	00000000	00000000
G	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

# Docteur Hasnaa FARESSE

Spécialiste en Cardiologie et Maladies Vasculaires

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca

Diplômée en Echocardiographie de la Faculté

Victor Ségalen Bordeaux II France

Diplômée en Echocardiographie Congénitale  
et Pédiatrique Université Claude Bernard Lyon France

Ex. Interne au CHU de Casablanca

Ex. Interne au CHU de Rouen -France

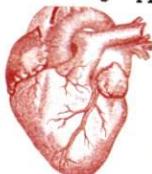
ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20  
O

PER : 10/2024

P.P.V : 21DH80

6 118000 061113

القلب والسريرين



ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20  
O

LOT : 10/2024

P.E.T.

PER : 10/2024

P.P.V : 21DH80

6 118000 061113

يكلالين بوردو فرنسا  
بالصدى

ل والرpus

من كلية كلود بربنار ليون فرنسا

طبية داخلية سابقاً يستشفى ابن رشد بالبيضاء

طبية سابقاً بالمستشفى الجامعي روون بفرنسا

Casablnaca, le :

24/7/23

Mme

Nouari

SAT n°

ASPEGIC 100MG  
SACHETS B20  
O

PER : 10/2024

P.P.V : 21DH80

6 118000 061113

21,80 x 3

(1)

Aspegic 100 mg (n)

39,90

F.P.V 39.90 DH  
P.E.T. 02/26  
L.O.T. M710

39,90

F.P.V 39.90 DH  
P.E.T. 02/26  
L.O.T. M710

39,90

F.P.V 39.90 DH  
P.E.T. 02/26  
L.O.T. M710

39,90 x 3

(2)

Bisolvital

- - - - -

F.P.V 39.90 DH  
P.E.T. 02/26  
L.O.T. M710

79,90

(3)

3Davit

- - - - -

F.P.V 39.90 DH  
P.E.T. 02/26  
L.O.T. M710

P.P.C : 79.90 DH  
Duo : Lot :  
04/24 113193



(4)

Tunst FARESSE

amp - CN - O - O

شارع القدس، إقامة الورود، الطابق 1 الرقم 112 - عن الشق الدار البيضاء  
Bd. El Qods Résidence les Rosiers 1er Etage N°112, Ain Chock - Casablanca  
Tél.: 0322 522 530 / 0663 800 124 - Email : faresse.h1@hotmail.com

0522 522 530

144/58 (S) OLEDIZ 20 mg ~~10 mg~~ - 0 - 0  
x 1 un

78,60 (G) Flora 5, ~~oleo~~ - 1  
x 1 un

488,10



PHARMACIE EL ANBAH  
Dn LYOUBI - RITA - Toulouse  
62, Ba. Chouaïb Doukkali  
CASA - Tél: 05.22.28.52.99

## Dr Hasnaa FARESSE

Nom: GUARI SAADIA

Sex: Male

Lit No:

Age: Date: 24/07/2023 11:46:09

SN: 0003453

Section:

Cli No.: CaseNo.:

Fréquence:	1000Hz	QT Interval:	438ms	Prompt:
Temps d'écha	11s	QTc Interval:	455ms	
FC:	65bpm	P Axis:	57.80jā	
P Interval:	127ms	QRS Axis:	7.30jā	
QRS Interval:	88ms	T Axis:	40.00jā	
T Interval:	217ms	RV5/SV1	0.92/0.86mV	
PR Interval:	156ms	RV5+SV1	1.78mV	

RS Fe = 65 1 min

Dr Hasnaa FARESSE  
CARDIOLOGUEBd. El Gued Rés. Les Rosiers Imm.  
N°122 Ain Chock - Casablanca  
0522 522 530 - INPE: 091 199 887

Auteur: Dr Hasnaa FARESSE

