

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.
- L'audio-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.

Adresses Mails utiles

- Information : contact@mupras.com
- Paiement 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 (L.G.) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



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

Declaration de Maladie

N° W21-826264

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10126

Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : DADOUN

HANAA

Date de naissance : 27/01/72

Adresse : 7 rue Mallaoui, Val fleuve, CASA

Tél : 0661 24 66 19

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Kamal GUESSOUS
Spécialiste
Maladie et Chirurgie : Nez - Gorge - Oreille - Face
Ancien Médecin Hôp Militaire Med V
Ancien Médecin Hôp 20 ans
Ancien Médecin Hôp 79 39

Date de consultation : 22/01/2024

Nom et prénom du malade : DADOUN

HANAA

Age :

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : ORL

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 : 22/01/24

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]



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
24/1/24	CS	-	300 DH	INP : 09/10/68688
24/1/24	K10	-	200 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE LA CROIX D'OR N. DADOUN 139, rue Abou Ishak el Marouni (Madrini) CASABLANCA - Tél.: 0522 25 05 77	24/01/24	# 938,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <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> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Kamal GUESSOUS

Spécialiste

Maladie et chirurgie

Nez - Gorge - Oreille - Face

Endoscopie ORL

Ancien Médecin Hôp. Militaire Med. V.

Ancien Médecin Hôp. 20 Août

Note D'honoraires

Casablanca le : 22/01/2024

Mme / Mlle / Mr / M^{lle} : DAOUN HANAA

Honoraire de :

- ☒ Consultation : 300 DH
- ☐ Audiometrie :
- ☐ Impedancemetrie :
- ☐ Nasofibroscopie :
- ☒ Lavage des oreilles : 200 DH
- ☐ Aerosolotherapie :
- ☐ Endoscopie :
- ☐ Cauterisation :
- ☐ Micro aspiration :
- ☐ Autres :

TOTAL : Cinq Cent Dhs

SIGNATURE : Docteur Kamal GUESSOUS

Spécialiste
Maladie et Chirurgie : Nez - Gorge - Oreille - Face
Ancien Médecin Hôp Militaire Med. V.
Ancien Médecin Hôp 20 Août
11, Bd. Zerktouni - Résidence Tarfaya - Casablanca
Tél : 05 22 29 79 37 / 06 22 29 79 39
Tél : 05 22 29 79 37 / 06 22 29 79 39

Docteur Kamal GUESSOUS

Spécialiste

Maladie et chirurgie

Nez - Gorge - Oreille - Face

Endoscopie ORL

Ancien Médecin Hôp. Militaire Med. V.

Ancien Médecin Hôp. 20 Août

ORL

PHARMACIE DE LA CROIX D'OR
N. DADOUN
139, rue Moulay Ismaïl Al Merrouni (Maarif)
CASABLANCA - Tél.: 0522 25 05 77

PPV	LOT	73,40
PPV	LOT	73,40
PPV	LOT	73,40
PPV	LOT	73,40
PPV	LOT	73,40
PPV	LOT	73,40
PPV	LOT	73,40
PPV	LOT	73,40
PPV	LOT	73,40
PPV	LOT	73,40

LOT: 114
PER: SEP 2025
PPV: 102 DH 60

PPV	38,00
LOT	
PER	

478,40
10260
Acid
Docteur Kamal GUESSOUS
Spécialiste
Maladie et Chirurgie - Nez - Gorge - Oreille - Face
Ancien Médecin Hôp. Militaire Med V.
Ancien Médecin Hôp. 20 Août
11, Bd. Zerkouni - Casablanca
Tél.: 0522 29 79 37 / 0522 29 79 39
38,00 + (73,40 x 5)
371,30
357,30
(119,10 x 3)
938,30

N° de lot:
Date d'expiration:
PPV: 119,10

Docteur Kamal GUESSOUS
Spécialiste
Maladie et Chirurgie - Nez - Gorge - Oreille - Face
Ancien Médecin Hôp. Militaire Med V.
Ancien Médecin Hôp. 20 Août
11, Bd. Zerkouni - Casablanca

119,10
N° de lot:
Date d'expiration:
PPV: 119,10

119,10
N° de lot:
Date d'expiration:
PPV: 119,10