

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 canalaire, 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 canalaire.

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 - Mutuelle de Prévoyance & d'Actions Sociales de Royal Air Maroc - 10 Avenue Hassan II - Casablanca - Maroc - Tél : +212 3 52 52 52 52 - Fax : +212 3 52 52 52 53



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

Déclaration de Maladie

N° W19-524906

32409

Casablanca
NSH

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12079

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : FJER ADMANE MOHAMMED

Date de naissance : 07.09.79

Adresse :

Tél. : 0661140208

Total des frais engagés :

13.000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. HASSANI Redouane
Spécialiste Oreille, Nez, Gorge,
Chirurgie Cervico - Faciale
Bd. Al Qods Res. Qods California
Imm. GH3 Appt. 14 Ain Chock
Casablanca - Tél. 05 22 52 69 78

Date de consultation : 12/02/2020

Nom et prénom du malade :

Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : A/H/S

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W19-524906

Remplissez ce volet, découpez le et conservez-le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 12079

FJER

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt : 13.02.20

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant detaille des Honoraires	Cachet et signature du Medecin attestant le paiement des Actes
12 02 20	Chirurgie	1	200 DH	DR. HASSAN Specialiste Orthopédie Chirurgie Cervicale Bd. Al Qods R. Immeuble Gharbiya - Tel 0522 53 38 88

DRAIRES

Cachet et signature du Dr Gorge de
attestant le paiement de

DR. HASS
Spécialiste Orthopédiq
Bd. Al Oods Rd - 14 Ains
Inn. Ghzabel - Tel 05 22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Nom du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMACHE BACHIR PHARMACIE BACHIR KHOUJA MOULAY EL HASSAN 1000 022 AMRIT C	17/02/2020	597,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

同时指出，对一些地区的“一户多宅”现象，要通过加强宣传和引导，逐步加以解决。

Important

Dr HASSANI Redouane

Spécialiste

Oto-rhino-laryngologie
Chirurgie cervico-faciale

Tél : 0522 52 69 78



د.الحسني رضوان

أخصائي

طب وجراحة الأذن الأنف والحنجرة
جراحة العنق والوجه

الهاتف : 0522 52 69 78

Ordonnance Médicale

Casablanca le : 17/02/2020

MR FJER ADNANE MOHAMED

- Cotipred 20 mg
3 Comprimé, matin, pendant 6 jours
- Cladia 500 mg
1 Comprimé, matin, soir, pendant 7 j
- Muxol sirop
1 cuillère à soupe, matin, midi, soir,
- Zyrtec 10 mg
1 Comprimé, soir, pendant 1 mois
- Metanaz Spray nasal
2 pulvérisation, matin, pendant 1 mo

Cladia® 500 mg
20 comprimés pelliculés



6 118000 280446

LOT:19059
PER:05/2024
PPV:274,00 dh



63,20

Dr. HASSANI Redouane
Spécialiste Oreille, Nez, Gorge,
Chirurgie Cervico- Faciale
Bd. Al Qods Rés. Qods Californie
Immeuble GH8 Appt. 14 Ain Chock
Casablanca - Tél : 05 22 52 69 78

LOT: GA91026
PER: 09/2021
PPV: 110 DH 00



63,20

511، شارع القدس، إقامة حدائق القدس كاليفورنيا، رقم 14 هي الشريفة – عين الشق - الدار البيضاء
Boulevard Al Qods, Résidence Al Qods Californie, immeuble 8, N° Appt 14, Ain Chock Casablanca

Tél: 0522 52 69 78 / 06 15 82 91 89 / E-mail : cabinet.orl.hassani@gmail.com

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV. :

38,80

موكسول®

أسيروكسول

بدون سكر