

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.

Prothèse 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

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



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

Déclaration de Maladie

N° P19- 046633

ND: 38565

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8829 Société : 1

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : SEVE RACHIDA

Date de naissance : 14/05/69

Adresse : LA NÈNE

Tél : 06 676 78977 Total des frais engagés : 465 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin Pr. Jalal HASSOUN

Cachet du médecin :

Chirurgie orthopédique et Traumatologie
42 Rue des Hôpitaux - Quartier des Hôpitaux
Casablanca

Date de consultation : 23/06/2020

Nom et prénom du malade : Rachida SEVE Age : 50 ans

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

Nature de la maladie : Lumbago

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 03 AOUT 2020 03 SEP 2020

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 23/06/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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 Règlement des Actes
31/05/22			200,-	Pr. Jalal BASSOUX Chirurgie orthopédique et Traumatologie 42 Rue des Hôpitaux - Quartier des Hôpitaux Cachet du Pr. Jalal BASSOUX 091037192

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Préposé

Date

Montant de la Facture

23/06/22

165,40

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

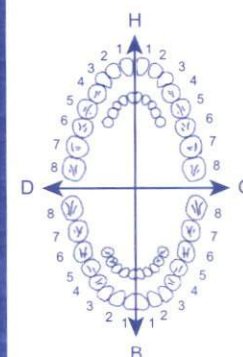
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'OC

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 00000000 00000000 G
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'EXEC

Dr Jalal HASSOUN

Traumatologie et Chirurgie Orthopédique
Ancien Professeur à la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca



الدكتور جلال حسون

جراحة العظام والمفاصل
أستاذ سابق بكلية الطب
والصيدلة بالدار البيضاء

ORDONNANCE

Casablanca, le

23/06/22

7 = Rachis bas

22,20

x3

4 godolepran



2ip x 21

49,48 x 2

2 lax



2ip x 21

165,40

apin



Pr. Jalal HASSOUN
Chirurgie orthopédique - Traumatologie
42 Rue des Hôpitaux - Casablanca

42, rue des Hôpitaux, Résidence les pleiades RDC B2 - Quartier des Hôpitaux - Casablanca

42 زينة المستشفيات - إقامة لبلياد - الطابق الأرضي - مكتب 2 - الدار البيضاء

☎ 05 22 72 12 69 📠 05 22 72 10 48 🌐 www.cabinetdrhassoun.com

✉ @jalal.hassoun@cabinetdrhassoun.com ✉ jhassoun3@yahoo.fr

ICE: 001588606000068 / INPE: 091037192

49,40

49,40

22,20

PIV 22DH20
FLR 03/22
LOT J737

22,20

PIV 22DH20
FLR 03/22
LOT J737

22,20

PIV 22DH20
FLR 03/22
LOT J737