

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.

Biologie 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.

Éducation :

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

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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : **A1097**

Actif

Pensionné(e)

Société :

Royal air Maroc

Autre :

Nom & Prénom : **DELFI KAMILIA**

Date de naissance : **14/07/72**

Adresse : **98 lot Bouchra Sidi Maaouf**

Tél. : **076277666**

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

Dr. Houda EL HADI

CARDIOLOGUE
159, Bd Sidi Ali Maaouf, (Lot Dardoun)
1er Etage, Sidi Ali Maaouf - Casablanca
Tél: 0522 68 48 51 / 0522 50 69 53 36

Date de consultation : **10/12/2019**

Nom et prénom du malade : **DELFI KAMILIA**

Lien de parenté : Fille

Nature de la maladie : **cardiologie**

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : **maladie cardiaque**

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.

28 JAN. 2020

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 : **ACCEUILLIE SIEGE RAM**

Signature de l'adhérent[e] : **[Signature]**

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
12/2019	CT	Gahit	Dr. Houde D. H. CARDIOLOGUE 159, Bd Sidi Maârouf, (Lot Dandoum) 1er Etage - Sidi Maârouf - Casablanca Tel: 0522 52 48 57 - 06 50 69 53 36

EXECUTION DES ORDONNANCES

Chet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LONGCHAMP TAN 0522.36.47.51	10/12/19	318,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Chet et signature du Médecin et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
		Radiographies	100

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS		VISA ET CACHET DU																
<p>319334</p> <p>6 118001 103041</p> <p>Tardyferon® 80mg 30 comprimés pelliculés</p> <p>Distribué par COOPER PHARMA 40,50 DH 41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca</p> <p>Pharmacien Responsable : Amina DAoudi</p> <p>SOINS DENTAIRES</p> <p>Dents Traitées</p> <p>Nature des Soins</p> <p>Coefficient</p>		<p>PPV : 40,50 DH</p> <p>6 118001 100873</p> <p>Cardensiel® 5 mg Comprimés pelliculés sécables B/30</p> <p>PPV: 58,10 DH</p> <p>PPV : 58,10 DH</p> <p>6 118001 103041</p> <p>Tardyferon® 80mg 30 comprimés pelliculés</p> <p>Distribué par COOPER PHARMA 58,10 DH 41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca</p> <p>Pharmacien Responsable : Amina DAoudi</p> <p>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</p> <p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p> <p>PPV : 40,50 DH</p> <p>6 118001 103041</p> <p>Tardyferon® 80mg 30 comprimés pelliculés</p> <p>Distribué par COOPER PHARMA 40,50 DH 41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca</p> <p>Pharmacien Responsable : Amina DAoudi</p> <p>PPV : 20,00</p> <p>DATE DEVIS</p> <p>DATE DE L'E</p> <p>PPV : 20,00</p> <p>6 118001 103041</p> <p>Tardyferon® 80mg 30 comprimés pelliculés</p> <p>Distribué par COOPER PHARMA 40,50 DH 41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca</p> <p>Pharmacien Responsable : Amina DAoudi</p>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000		00000000	00000000	G	35533411	11433553	B		
H	25533412	21433552																
D	00000000	00000000																
	00000000	00000000																
G	35533411	11433553																
B																		

Docteur Houda EL HADI

CARDIOLOGUE

Maladies du cœur et des
vaisseaux

Diplômée des facultés de
médecine de Casablanca et
Bordeaux II

PHARMACIE LONGCHAM
Rajaa 1571 ZENLAMILH
Rue Toubaga C.I.L. Casab
Tél: 0522.36.47.51

Casablanca, le : 10/12/2019

Ordonnance

Mme DELFI Kamilia

2009
SINTROM 4 mg : 1/4 comp. le soir



5812
CARDENSIEL 5 mg : 1/2 comp. par jour le matin



4050 + 4
TARDYFERON 80 mg : 1 comp. 2 fois par jour aux repas, pendant 2 mois



**** Q.S.P. 3 mois ****

T: 31828
PHARMACIE LONGCHAM
Rajaa 1571 ZENLAMILH
Rue Toubaga C.I.L. Casab
Tél: 0522.36.47.51

Dr. Houda EL HADI
CARDIOLOGUE
159, Bd Sidi Maarouf (lot Dandoun)
1er Etage, Sidi Maarouf - Casablanca
Tél: 0522 58 48 57 - 06 50 69 53 38

Adresse : N° 159 Bd Sidi Maarouf (lot Dandoun), Sidi Maarouf, 1 er étage, CP 20520,
Casablanca

Bur : 0522584857 Urgences : 0650695336 - Email : dr.elhadicardio@gmail.com