

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

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 :

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 79 18 - www.mupras.com



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

Déclaration de Maladie

N° P19-0032136

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1270 Société : RAM 70672

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HASNAOUI Amri Omar

Date de naissance : 15/04/50

Adresse :

Tél. : 0661183874 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : HASNAOUI Amri Omar Age :

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

Nature de la maladie : Arthrose

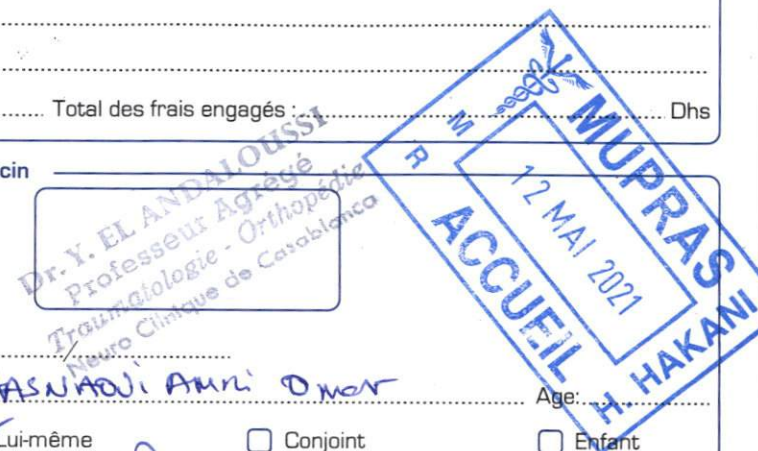
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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) :



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
06/04/2021	G		G	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE JARDINS POLO Rajaa SEKKAT Docteur en Pharmacie Avenue Atlantide, N° 102 Bis Polo Casablanca - Tél : 05 22 52 74 00	06/04/2021	342,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	06/04/2021	693	300,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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

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'EXECUTION



مصحة الجهاز العصبي NEUROCLINIQUE DE CASABLANCA

PHARMACIE JARDINS POLO
Pajaa SEKKAT
Docteur en Pharmacie
Avenue Atlantide, N° 102 Bis Polo
Casablanca - Tél : 05 22 52 74 00

Casablanca, le

6/4/2021

Docteur :

Ma Samir Hasnani



198,00

1 - Nocephal

1 app - 3/

149,00

2 - Fleximax



1 gel x 2 / 1 gel 1 mois

347,00

ICE : 001524581000009

3A

3 401020 354451 >



LOT PUC: 198.00DH
C100
2023-09

REV. 2020/05/B

LOT: 2009023
FAB: 09/2020
EXP: 09/2023
PUC: 149.00DH



مصلحة الجهاز العصبي

NEUROCLINIQUE DE CASABLANCA

06/04/2021

Casablanca, le

FACTURE 0060/4/21

Docteur :

NOM DU PATIENT : MR HASNAOUI AMRI OMAR

RX COUDE GAUCHE F/P

MONTANT TOTAL : 300,00

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
«TROIS CENTS DIRHAMS »**

NEUROCLINIQUE DE CASABLANCA
Angle rue de l'Isère et Rue N° 2
Quartier Bagatelle - Crêtes-Polo
Tél: 0522.82.11.11 - Casablanca



مصحة الجهاز العصبي NEUROCLINIQUE DE CASABLANCA

Casablanca, le 6/4/2021

Docteur :

MR Hayouane Omar

Rx du coude gauche - F

NEUROCLINIQUE DE CASABLANCA
Angle Rue de l'Isere et Rue N° 2
Quartier Bagatelle - Crêtes-Polo
Tél: 05 22 82 11 11 - Casablanca

Dr. Y. EL ANDALOUSSI
Professeur Agrégé
Traumatologie - Orthopédie
Neuro Clinique de Casablanca

ICE : 001524581000009



صحة الجهاز العصبي NEUROCLINIQUE DE CASABLANCA

Casablanca, Le

06 avril 2021

COMPTE RENDU DE M. HASNAOUI OMAR Rx DU COUDE F/P

Respect de la minéralisation osseuse.

Respect des interlignes articulaires et des rapports articulaires.

Absence de trait de fracture osseuse.

Absence d'anomalie en projection des parties molles.

Dr KAHHAK M T

NEUROCLINIQUE DE CASABLANCA
Angle Rue de l'Isère et rue N° 2
Quartier Bagatelle - Grèges Polo
Tél.: 0522 82 11 11 - Casablanca

(Signature)