

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.
- La radio 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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise 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 (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° W21-676545

103227

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3150 Société : RETRAITEE

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : M. CHEMAM BENZEROUALA FARIDA

Date de naissance : 43 ABU EL ABAS EL AZFI MARIK

Adresse : CASA

Tél : 05 222512 89 Total des frais engagés : 4000 Dhs

Autorisation CNUP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : FARIDA

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

Nature de la maladie : APPREHENSION VASCULAIRE

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
21/2/22	C		300 DHS	INP : 0560999

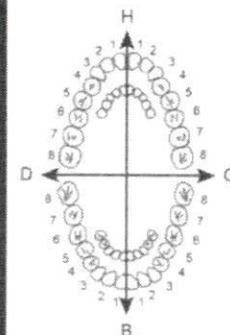
EXECUTION DES ORDONNANCES			
Cachet et signature du Pharmacieur	Date	Montant de la Facture	
Madame PARTAL FATIMA Pharmacie Charaf Rue Socrate - Maarif Casablanca - Tél: 0522 25 22 09	07/02/22	377,60	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr FOUAD EL GUARDI Chirurgien Dentiste - Virologue Joints Dentaires - Angle De Abdoumoumen et El Anoual, 3e Etage - Bld. W. 305	21/2/22	BESOIN DOPPLER	1000 DHS

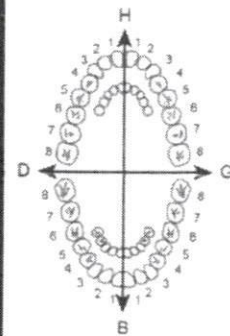
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		
25533412	21433552	
00000000	00000000	
D		G
00000000	00000000	
35533411	11433553	
B		

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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

Dr. Fouad EL OUIARDI

Chirurgien Cardio-Vasculaire
Ancien Interne des Hôpitaux de Rennes - France

Chirurgie Cardiaque & Vasculaire
Chirurgie Endovasculaire
Phlébologie (VARICES)
Traitement par laser & Radio fréquence

الدكتور فؤاد الوردي

جراح سفيفاً بمستشفيات رين بفرنسا
أخصائي في جراحة القلب و الشرايين
جراحة القلب و الشرايين
فليبولوجيا (الدوالي)
العلاج بالليزر و الموجات الصوتية

Casablanca le :

Abdelmad
Nesma
Boumad

57,10

76
15F

201,00
119,80

377,60

21008
JUL 24
57,10

daflon® 1000_{mg}

119,00

daflon® 1000_{mg}

201,00

Madame BARTAL FATIMA
Pharmacie Acharaf
Rue Socrate - Maarif
Tél : 0522 25 22 09

Dr Fouad EL OUIARDI
Chirurgien Center, Angl
Abdelmoumen Center, Angl
et Bd Anoual, 3e Etage - Bur.
Tél: 0522 86 54 58 - Fax: 0522 86 54

Dr. Fouad EL OUARDI

Chirurgien Cardio-Vasculaire
Ancien Interne des Hôpitaux de Rennes - France

Chirurgie Cardiaque & Vasculaire
Chirurgie Endovasculaire
Phlébologie (VARICES)
Traitement par laser & Radio fréquence



الدكتور فؤاد الوردي

جراح سابقا بمستشفيات رين بفرنسا
أخصائي في جراحة القلب و الشرايين

جراحة القلب و الشرايين
فليبولوجيا (الدوالي)
العلاج بالليزر و الموجات الصوتية

Casablanca le :

21/22

FACTURE N° 49568

ECHO DOPPLER Mme. AOULAD BENZAROUALA FARIDA

Prix: 1000 Dhs, Mille Dirhams.

الدكتور فؤاد الوردي
Fouad EL OUARDI
Chirurgien Cardio - Vasculaire
Abdelmoumen Centre, Angle Bd Abdelmoumen
et Bd Anoual 3, Etage - B.P. 305
- Casablanca

Dr. Fouad EL OUARDI

Chirurgien Cardio-Vasculaire
Ancien Interne des Hôpitaux de Rennes - France

Chirurgie Cardiaque & Vasculaire
Chirurgie Endovasculaire
Phlébologie (VARICES)
Traitement par laser & Radio fréquence



الدكتور فؤاد الوردي

جراح سابقاً بمستشفيات رين بفرنسا
أخصائي في جراحة القلب و الشرايين

جراحة القلب و الشرايين
فليبولوجيا (الدوالي)
العلاج بالليزر و الموجات الصوتية

Casablanca le : 07.02.2022

AOULAD BENZAROUALA FARIDA

ECHODOPPLER VEINEUX DES MEMBRES INFERIEURS

Réseau veineux profond et superficiel sont libres sans signe de thrombose ou séquelle post phlébétique

Réseau veineux profond continent

A gauche:

VSI est incontinente tout le long de son trajet

VSI antérieure est incontinente

VSE continente tout le long de son trajet

2 perforantes jambières antérieures sont incontinentes

A droite :

VSI continente tout le long de son trajet

VSE continente tout le long de son trajet

3 Perforantes jambières internes sont incontinentes

الدكتور فؤاد الوردي
Dr Fouad EL OUARDI
Chirurgien Cardio - Vasculaire
Abdelmoumen Centre, Angle Bd Abdelmoumen
et Bd Anoual, 3ème étage - Bur. N° 305
Tél: 0522 86 54 50 - Fax: 0522 86 31 11

