

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 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

Déclaration de Maladie

N° W21-695854
121756



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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1439

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

HARBOUZE

Ahmed

Date de naissance :

16/12/1952

Adresse :

2^e Route Daled Ziane Apt 14 Casablanca
Casablanca

Tél. : 0661885624

Total des frais engagés : 1274,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

05/07/2022

Nom et prénom du malade :

m^r HARBONZE AHMED

Lien de parenté :

Lui-même HTA

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 05/07/2022

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

RELEVE 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
05/11/22	U + ECG	300	DU	INPE.091199687
				Dr. Hasnaa ARESSE CARDIOLOGUE Res. les Jardins Imm. 1 Tunis - 1019 - 487

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE ACTION RUE MONTMORIN CASABLANCA 30 11 09 / 03 2011</i>	<i>05/7/2011</i>	<i>994,10</i>

A rectangular stamp with a black border. Inside, the word "EXPO" is printed in large, bold, black capital letters at the top right. The rest of the stamp is filled with a dense, illegible cursive signature or stamp impression.

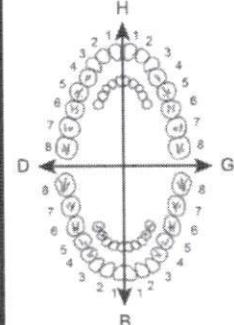
ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

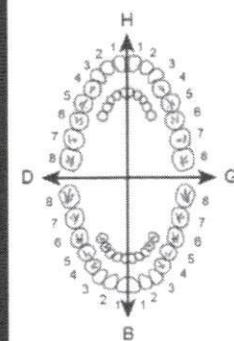
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Coefficient des travaux	
Montants des soins	
Début d'exécution	
Fin d'exécution	
Coefficient des travaux	
Montants des soins	
Date du devis	
Date de l'exécution	

Docteur Hasnaa FARESSE

Spécialiste en cardiologie et maladies vasculaires

Diplômé de la faculté de médecine de Casablanca

Diplômé en échocardiographie de la faculté

Victor Ségalen Bordeaux II France

Diplômé en échocardiographie congénitale
et pédiatrique Université Claude Bernard Lyon France

Ex interne au CHU de Casablanca

Ex interne au CHU de Rouen - France



الدكتورة فارس حسناء

اختصاصية في أمراض القلب والشرايين

خر杰ة كلية الطب بالبيضاء

خرجية كلية الطب فيكتور سكالين بوردو فرنسا

في تشخيص أمراض القلب بالصدى

دبلوم أمراض القلب للأطفال والرضع

من كلية كلود برتران ليون فرنسا

طبيبة داخلية سابقاً بمستشفى ابن رشد بالبيضاء

طبيبة سابقاً بالمستشفى الجامعي روون بفرنسا

294,00

294,00

M. HARBOUZE AHMED

294,00 x 3

①

Coveram No 110

S.V.

30,70 x 3

②

Kardégi 75

KARDEGIC 75 MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70
LOT : ZE001
PER : 07/2023
6 118000 061847

974,10

294,00

PHARMACIE DU SOLEIL
EL ATIQ
43, Rue Mohamed Dioury
CASABLANCA

(S.V.)
KARDEGIC 75 MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70
LOT : ZE001
PER : 07/2023
6 118000 061847

KARDEGIC 75 MG
SACHETS B30
P.P.V : 30DH70
LOT : ZE001
PER : 07/2023
6 118000 061847

شارع القدس، إقامة الورود، الطابق 1 عين الشق - الدار البيضاء

Bd. ElQods Résidence les Rosiers, 1er étage N°112, Ain chock - Casablanca

Tél.: 0522 522 530 - 0663 800 124 - Email: faresse.h1@hotmail.com

Dr Hasnaa FARESSE

Nom :HARBOUZE AHMED

Sex:femell Lit No:

Age: Date:05/07/2022 11:14:27

SN:000033 Section:

Cli No.: CaseNo.:

Fréquence:	1000Hz	QT Interval:	412ms	Prompt:
Temps d'écha	14s	QTc Interval:	409ms	
FC:	59bpm	P Axis:	26.10;ā	
P Interval:	80ms	QRS Axis:	-64.10;ā	
QRS Interval:	100ms	T Axis:	35.80;ā	
T Interval:	210ms	RV5/SV1	0.39/--mV	
PR Interval:	154ms	RV5+SV1	--	

*Dr. Hasnaa FARESSE
Bd. Flonat les Rosiers Imm. 1
N°122 Appartement 109
0525252525
IN E Casablanca
09119965*

Docteur:

