

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

- 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



Déclaration de Maladie

N° M21- 066127

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05706 Société : ROYAL AIR MAROC
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BRIXI NAÏMA
 Date de naissance : 09/08/1961
 Adresse :
 Tél. 0660203685 Total des frais engagés : # 578,00 # Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 07/10/2022
 Nom et prénom du malade : BRIXI NAÏMA Age:
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : aff.ectueuse
 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 Le : 07/10/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
08 10 <u>22</u>		M. M. F.L.	276 DM 300,-	Dr HASSAM HADJICHI Spécialiste ORL-Chirurgie Maxillo-Faciale 59, Bd Al Qods Res. les Jardins Al Qods California, Appt 14 Ain Ch Blanca - Tel.: 05 22 52 69

Dr HASSAN
Spécialiste ORL-Chirurgie
Cabinet Médical
58, Bd Al Qods Rés. les Jardins
Qods Californie, Appt 14 Ain Choc.
Casablanca - Tel : 05 22 52 69 78

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BOULEVARD QODS LAOUI HAMDA ZAHRA Boulevard El Qods 05 22 52 39 39 asablanca	07/10/2022	128.00

PHARMACIE
BOULEVARD QODS
LAQUI HAMDA ZAHRA
Boulevard El Qods
05 22 52 39 39
Sablanc

[illegible]

Cachet et signature du
Laboratoire et du Radiologue

[illegible]

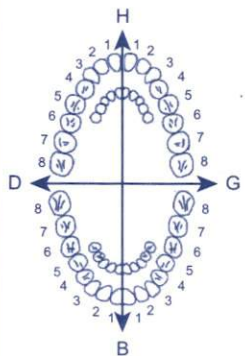
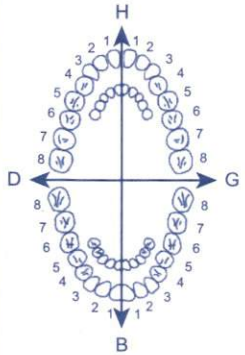
**Cachet et signature
du Praticien**

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient									
				Coefficient des Travaux <input type="text"/>								
O.D.F PROTHESES DENTAIRES 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	B		Coefficient des Travaux <input type="text"/>
	H											
	25533412	21433552										
	00000000	00000000										
	B											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </tbody> </table>			D	G	00000000	00000000	35533411	11433553			
	D	G										
	00000000	00000000										
	35533411	11433553										
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des Soins <input type="text"/>								

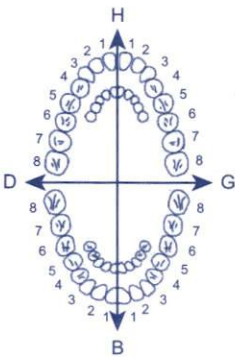
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

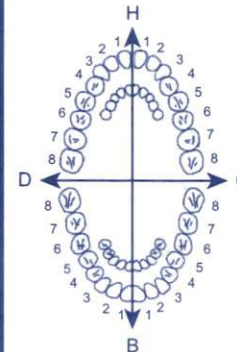
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient		
					Coefficient des Travaux	<input type="text"/>
					Montants des Soins	<input type="text"/>
						<input type="text"/>
						<input type="text"/>
					Début d'exécution	<input type="text"/>
						<input type="text"/>
						<input type="text"/>
					Fin d'exécution	<input type="text"/>
						<input type="text"/>
						<input type="text"/>



O.D.F

PROTHESES DENTAIRES

H

25533412

00000000

21433552

00000000

D

00000000

35533411

G

B

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CCEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

H

1

2

3

4

5

6

7

8

1

2

3

4

5

6

7

8

D

8

7

6

5

4

3

2

1

B

8

7

6

5

4

3

2

1

1

2

3

4

5

6

7

8

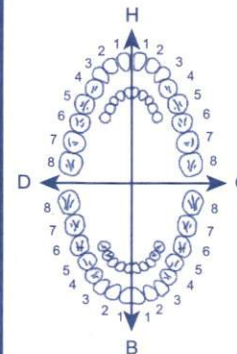
G

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr HASSANI Redouane

Spécialiste

Oto-rhino-laryngologie
Chirurgie cervico-faciale

Tél: 0522 52 69 78



د.الحسني رضوان

أخصائي

طب وجراحة الأذن الأنف والحنجرة
جراحة العنق والوجه

الهاتف : 0522 52 69 78

Ordonnance Médicale

Casablanca le : 07/10/2022

MME BRIXI NAIMA

- 33.00
- Spectrum goutte auriculaire
2 goutte, matin et soir, pendant 7 jours
- 95.00
- ExtraMag Cp
1 comprimé le matin pendant 1 mois

PHARMACIE
BOULEVARD QODS
SLAOUI HAMDA ZAH
554, Boulevard El Qods
Tél.: 05 22 52 39 39
Casablanca

Dr HASSANI Redouane
Spécialiste ORL-Chirurgie
Cervico Faciale
511, Bd Al Qods Rés. les Jardins
Qods Californie, Appt 14 Ain Chock
Casablanca - Tél. : 05 22 52 69 78

511، شارع القدس، إقامة حدائق القدس كاليفورنيا، رقم 14 حي الشريعة - عين الشق - الدار البيضاء

Boulevard Al Qods, Résidence Al Qods Californie, immeuble 8, N° Appt 14, Ain Chock Casablanca

Tél: 0522 52 69 78 / 06 15 82 91 89 / E-mail : cabinet.ort.hassani@gmail.com

LOT: A010478
PER: 09-2024
PPV: 33,00DH

Date de fabrication :
A consommer de
préférence avant fin :
N° de lot :

PPC = 95,00 DHS

10/2021
10/2024
0921066

V002 - 01/21
ETEXMACO30CP



Dr HASSANI Redouane

Spécialiste

Oto-rhino-laryngologie
Chirurgie cervico-faciale

Tél: 0522 52 69 78



د. الحسنی رضوان

أخصائي

طب وجراحة الأذن الأنف والحنجرة
جراحة العنق والوجه

الهاتف : 0522 52 69 78

Ordonnance Médicale

Casablanca le : 07/10/2022

Facture

MME BRIXI NAIMA

Acte	Honoraire
Consultation	250,00 Dh
Audiogramme	300,00 Dh
Total	550,00 Dh

Arrêté la présente facture à la somme de :
550,00 Dirhams

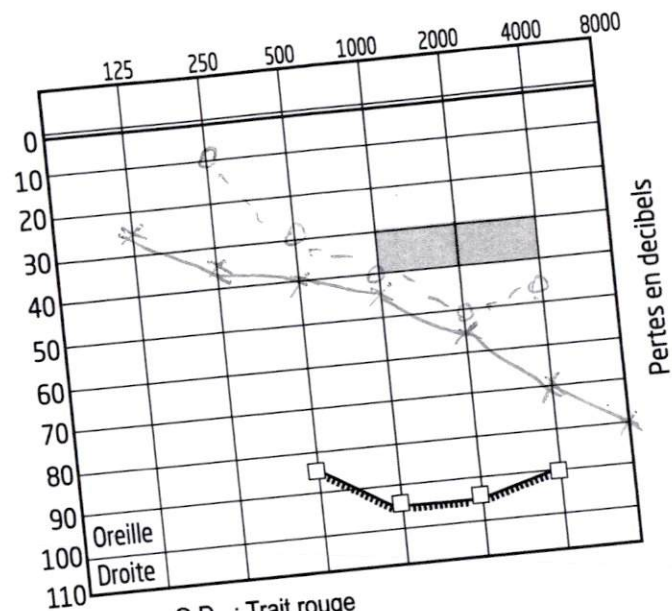


Dr HASSANI Redouane
Spécialiste ORL-Chirurgie
Cervico-Faciale
511, Bd Al Qods Rés. les Jardins
Qods Californie, Appt 14 Ain Chock
Casablanca - Tél : 05 22 52 69 78

511، شارع القدس، إقامة حدائق القدس كاليفورنيا، رقم 14 حي الشريفة - عين الشق - الدار البيضاء

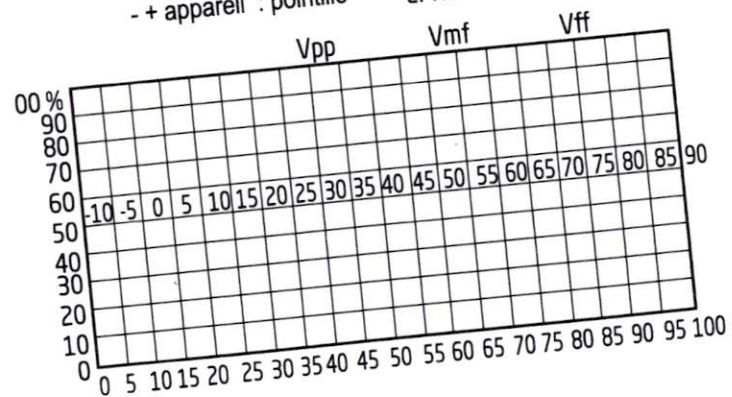
Boulevard Al Qods, Résidence Al Qods Californie, immeuble 8, N° Appt 14, Ain Chock Casablanca

Tél: 0522 52 69 78 / 06 15 82 91 89 / E-mail : cabinet.ortl.hassani@gmail.com



- O.D. : Trait rouge
 - O.G. : Trait bleu
 - + appareil : pointillé

EPREUVES VOCALES



$$I.C.A. = + + = \frac{3}{3} =$$

