

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.



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

Déclaration de Maladie

N° W21-725791

1 37956

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9719 Société : RAA

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : Nouria Rizki

Date de naissance : 12-08-64

Adresse :

Tél. : 0670262760 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Hasnaa FARESE
CARDIOLOGUE
Bd. EL Ouds Res. Rosiers Imm. 1
N°122 Ain chock - Casablanca
0522-522 530 - INPE : 001199487

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : M^{me} Rizki Nouria

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

Nature de la maladie : Maladie chronique

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W21-725791

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Adresses Mails utiles

- Réclamation : 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

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
16/08/22	U+ECG	300	Dhs	INP: 1199687 Bd. El Qods Rés. les docteurs mm. 1 N°122 Ain chock - CASABLANCA 0522 522 530 • INPS: 071199687

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE CHEIKH SADE N°60 LOT 5 MAIRA 2 AV AL QODS AIN CHOCK - CASABLANCA TEL: 05 22 50 65 10 / 06 22 21 03 11	16/08/2022	355,60 Dhs

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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

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	INP : <input type="text"/>												
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <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>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	00000000	B	35533411	11433553		
	H	25533412	21433552													
	D	00000000	00000000													
	G	00000000	00000000													
	B	35533411	11433553													
	[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

Docteur Hasnaa FARESE

Spécialiste en cardiologie et maladies vasculaires

Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca

Diplômée en échocardiographie de la faculté

Victor Ségalen Bordeaux II France

Diplômée 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

إختصاصية في أمراض القلب و الشرايين

خريجة كلية الطب بالبيضاء

خريجة كلية الطب فيكتور سيكالين بوردو فرنسا

في تشخيص أمراض القلب بالصدى

دبلوم أمراض القلب للأطفال والرضع

من كلية كلود برنار ليون فرنسا

طبيبة داخلية سابقا بمستشفى ابن رشد بالبيضاء

طبيبة سابقا بالمستشفى الجامعي رومن بفرنسا

Casablanca le: 16/8/22

LOT: 22E001
PER: 02 2024
ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V: 21DH80
6 118000 061113

ASPEGIC 100MG
SACHETS B20

P.P.V: 21DH80



Mme Rizki Nouria

21,30

x3

(1) Aspegic 100 mg



18h le midi

x3



LOT: 22E001
PER: 02 2024
ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V: 21DH80
6 118000 061113

14,100

x2

(2)

HONIX

Ampli

x20



PPC: 145,00 DH

PHARMA

Lot Bachkou, Rue 7, Lot 10, Casablanca

PPC: 145,00 DH

PHARMA

Dr. Hasnaa FARESE
CARDIOLOGUE
Bd. ElQods Rés. les Rosiers Imm. 1
122 Ain chock - Casablanca
Tél: 0522 522 530 - 0663 800 124 - Email: faresse.h1@hotmail.com

PHARMACIE CHARM CHEIKH SAMI
N° 600 LOT EL HADRA 2 AV AL QODS
AIN CHOCH - CASABLANCA
Tél: 0522 50 65 10 / 06 22 21 02 18



Rozvi

شارع القدس، إقامة الورود، الطابق 1 الرقم 112 عين الشق - الدار البيضاء
Bd. ElQods Résidence les Rosiers, 1^{er} étage N°112, Ain chock - Casablanca
Tél.: 0522 522 530 - 0663 800 124 - Email: faresse.h1@hotmail.com