

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

- 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de 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° W21-799087

160850

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4805 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : FAKHRI SAAD
 Date de naissance : 13/12/1965
 Adresse : 39 RUE DU TAREK MARRAKECH
 Tél. : 061131965 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

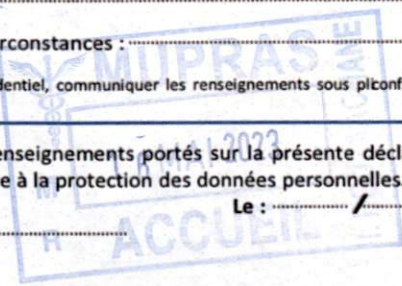
Cachet du médecin :

الدكتور عبد اللطيف الخصاصي
Dr. LAKHSSASSI Abdellatif
Cardiologue
33, Boulevard Abdellah Ben Kaddour
Tél : 05 22 97 06 06

Date de consultation : 15/05/2023
 Nom et prénom du malade : FAKHRI SAAD Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : HTA
 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) :



Autorisation CNCP 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
15.05 2023	CP + CB	-	350,0	INF : 09/10/710/41 الدكتور عبد الطيف Abdellatif Kaddour

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15/12	159470

[illegible]

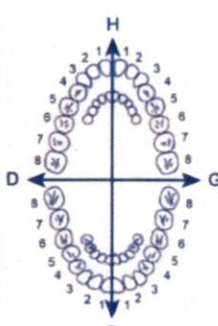
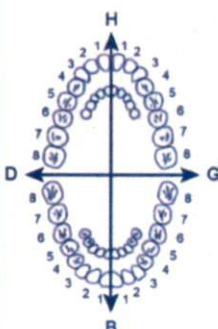
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : 										
				Coefficient DES TRAVAUX 										
				MONTANTS DES SOINS 										
				DEBUT D'EXECUTION 										
				FIN D'EXECUTION 										
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE													
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> H G </div> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 10px;">25533412</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding: 2px 10px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 10px;">00000000</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding: 2px 10px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 10px;">D</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding: 2px 10px;">B</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 10px;">00000000</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding: 2px 10px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 10px;">35533411</td> <td style="border-left: 1px solid black; padding: 2px 10px;">11433553</td> </tr> </table> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> B </div>			25533412	21433552	00000000	00000000	D	B	00000000	00000000	35533411	11433553	Coefficient DES TRAVAUX
	25533412	21433552												
	00000000	00000000												
	D	B												
	00000000	00000000												
	35533411	11433553												
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS 										
				DATE DU DEVIS 										
			DATE DE L'EXECUTION 											

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Abdellatif LAKHSSASSI

Spécialiste des Maladies du Cœur
et des Vaisseaux
Diplômé de la Faculté de Médecine
de Montpellier
Membre de la Société Française
de Cardiologie
Ancien Chef de Service de Cardiologie
des Polycliniques de la Sécurité Sociale

Casablanca, le 15.05.2023

FAALZ-SAAD

Hytacon 16/12/15

176284
70480
16700
50100
88
76284

PHARMACIE LACOLOMBE
33, Rue Ibnou Naïss Mahrif - Casablanca
Tél: 05 22 25 71 07 - RC: 255745
INPE: 082037271

Dr. LAKHSSASSI Abdellatif
Cardiologue
33, Boulevard Abdellatif Ben Kaddour
Tél : 05 22 94 06 06

LOT : 221189
EXP : 08/2025
COOPER PHARMA
PPV: 88,10 DH

COOPER PHARMA
LOT : 211191
PER : 06 - 2024
PPV : 75,20 DH

SYNTHEMEDIC
22 rue soubeir bnou al ouam roches
noires casablanca
HYTACAND
10mg/12,5 mg Cpr
Boîte de 30
29 DMP/21 NRQ P.P.V: 176,20 DH
6 118001 020898

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 185,70 DH
6 118001 183111

SYNTHEMEDIC
22 rue soubeir bnou al ouam roches
noires casablanca
HYTACAND
10mg/12,5 mg Cpr
Boîte de 30
29 DMP/21 NRQ P.P.V: 176,20 DH
6 118001 020898

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 167,00 DH
6 118001 183111

SYNTHEMEDIC
22 rue soubeir bnou al ouam roches
noires casablanca
HYTACAND
10mg/12,5 mg Cpr
Boîte de 30
29 DMP/21 NRQ P.P.V: 176,20 DH
6 118001 020898

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Qi,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 10mg cp pell b30
P.P.V : 167,00 DH
6 118001 183111

الدكتور عبد اللطيف الخصاصي

75,20

38,00

75,20

SYNTHEMEDIC
22 rue soubeir bnou al ouam roches
noires casablanca
HYTACAND
10mg/12,5 mg Cpr
Boîte de 30
29 DMP/21 NRQ P.P.V: 176,20 DH
6 118001 020898

ID: **Fauzi Bang**

D-naiss:
ans,

الدكتور عبد اللطيف الخاصي
Dr. LAKHSSASSI Abdellatif
Cardiologue
33, Boulevard Abdellatif Ben Kaddour
Tél : 95 22 94 06 06

10-May-2023 15:35:25

Fréq.Card: 82 BPM
Int PR: 162 ms
Dur.QRS: 100 ms
QT/QTc: 365/404 ms
Axes P-R-T: 54 -2 55

