

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.

Biologie et Biologie :

- 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 canalaire, 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 canalaire.

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 l'Asphalte - Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Déclaration de Maladie

N° W21-770508

167459



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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3049

Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENNANI

MOSTAFA

Date de naissance : 24-09-57

Adresse : 3 RUE HAFID IBRAHIM AP 3

Tél. : 066186986

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ALAMI Mohamed
Professeur en Cardiologie
264 Bd Ghandi - Casablanca

Tél : 05 22 39 01 12 / 06 61 15 78 06

14 JUIL. 2023
BENNANI MOSTAFA

Age:

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

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 :

Signature de l'adhérente(e) :

R. BENNANI



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
JUL. 2023	Consultation Cardiologie	300 D.H.	300 D.H.	INP : 91005520 Dr. ALAMI Mohamed Professeur en Cardiologie 264 Bd Ghandi - Casablanca Tel : 05 22 39 00 12 / 06 61 15 78 06

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Dépositaire	Date	Montant de la Facture
Pharmacie FOUCAUD 27, Rue Moussa Bounoussai Gauthier - Casablanca Tel : 05 22 26 42 12	06/07/23	743, 90

INPE: 092028802

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [REDACTED]
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
				MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
				DEBUT D'EXECUTION [REDACTED]
				FIN D'EXECUTION [REDACTED]
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
				MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
				DATE DU DEVIS [REDACTED]
				DATE DE L'EXECUTION [REDACTED]

ODF PROTHESES DENTAIRES

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

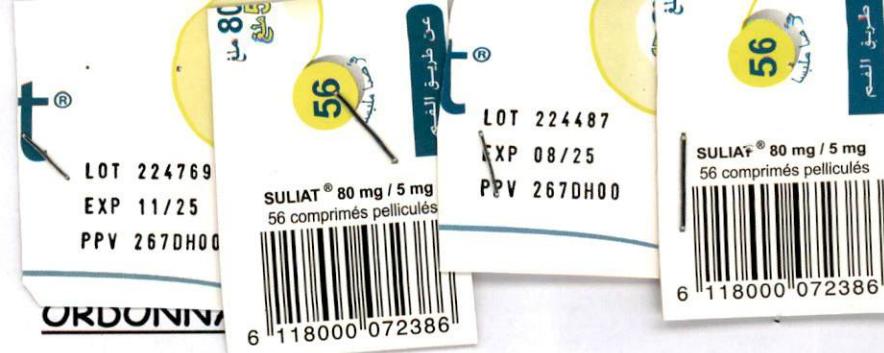
DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

LA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Alami Mohamed
Professeur en Cardiologie
264 Bd Ghandi.
Residence Jawhara
Casablanca 20200



04/07/2023

BENNANI MOSTAFA

267,00 x 9
151,60 x 2
SULIAT 80/5
1cp 1J
28,80 x 2
VITANEVRIL
1cp x2/J

SV
SV

20j

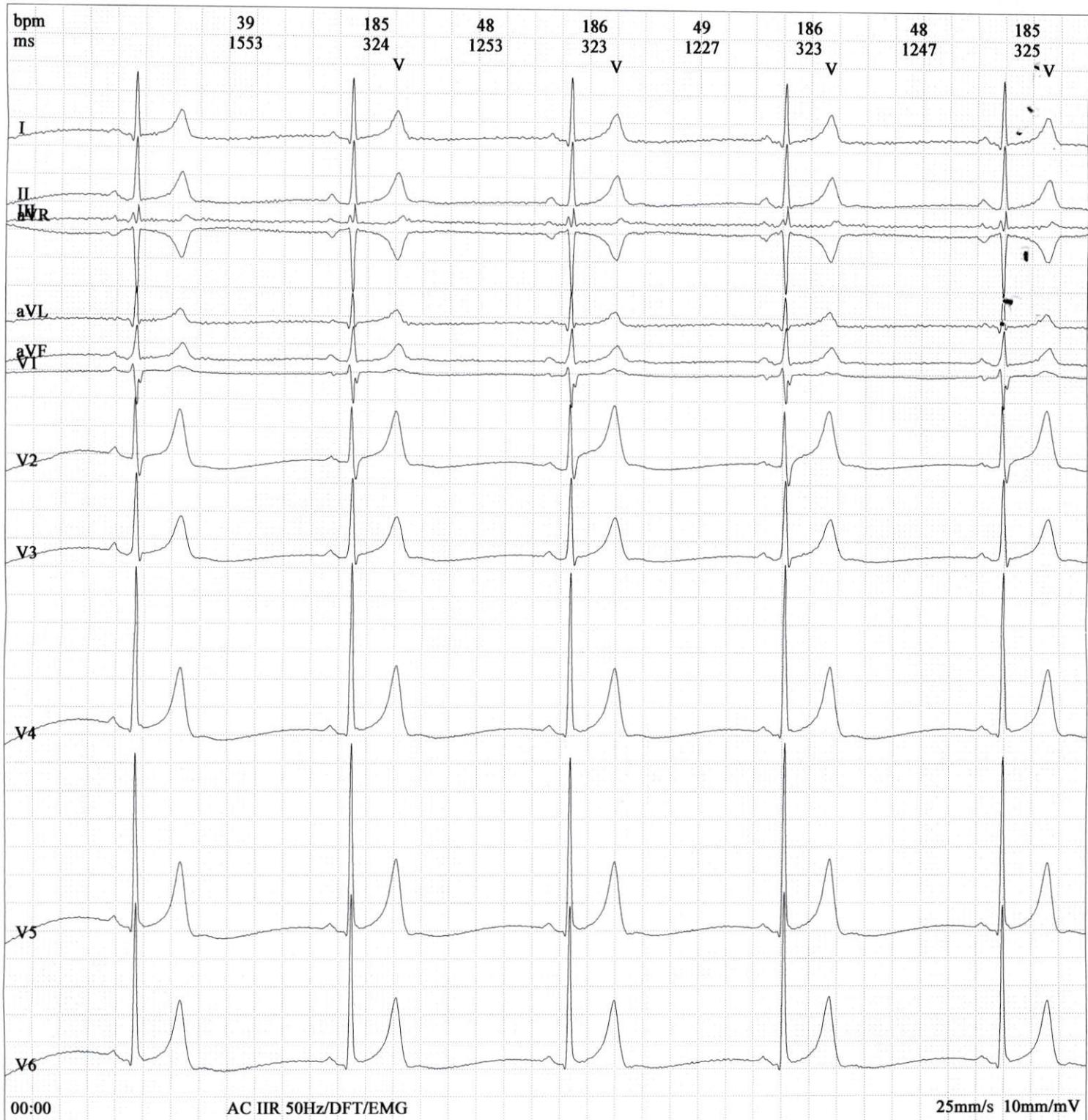
Dr. ALAMI Mohamed
Professeur en Cardiologie
264 Bd Ghandi - Casablanca
Tél : 05 22 39 01 12 / 06 61 15 78 06

Pharmacie FOUCAULD
27, Rue Mousa Brou Noussair
Gauthier - Casablanca
Tél : 05 22 26 42 12

Pr ALAMI M (s2)

ECG

Nom : BENNANI MOSSex : Male Age : 66 Clinique N : Section :
 SN : 0021291 Case No. : Lit No. : Date : 04/07/2023



Frequency:	1000Hz	PR Interval:	140 ms	Prompt:
Sample Time:	11s	QT Interval:	489 ms	
HR:	74bpm	QTc Interval:	542 ms	
P Interval:	97ms	P Axis:	47.10°Cb	
QRS Interval:	97 ms	QRS Axis:	42.10°Cb	
T Interval:	228 ms	T Axis:	39.10°Cb	

Dr. ALAMI Mohamed
 Professeur en Cardiologie
 264 Bd Ghandi - Casablanca
 Tél : 05 22 39 01 12 / 06 61 15 78 06

Signature Medecin :