

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

- 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



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

Déclaration de Maladie

N° W21-803125

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 17997 Société : Royal Air Maroc

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HAJJI HASNA

Date de naissance : 14 08 1989

Adresse : Rue 38, N° 86, Oulfa, Casablanca

Tél. : 0666 123 - 217 Total des frais engagés : 1314,42 MAD Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24/08/2023

Nom et prénom du malade : HAJJI HASNA

Age : 1989

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

Nature de la maladie : gastro-intestinale

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 : 10 JUL. 2023

Signature de l'adhérent(e) :

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
24/05/2023	Consultation	1	400,00 DH	INP: 091088173

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Prescrit par le Pharmacien ou le Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AERIA Angle Bd. Abdellah Bencherif et Bd. L'Aéropostale - Casablanca Tél. 0523.12.23.23	24/05/2023	T = 914,42. DHs

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

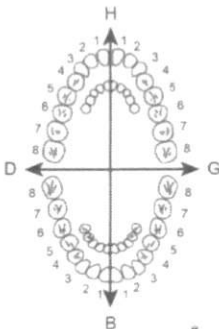
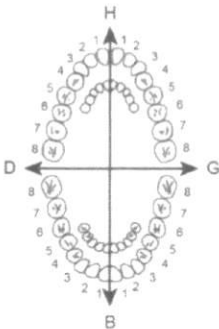
[illegible]

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"/>														
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														
	<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">G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	G		00000000	00000000	35533411	11433553	B	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	G																	
	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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Najwa FILALI BABA

Spécialiste Des Maladies

De l'Appareil Digestif

Proctologie Médico-Chirurgicale

(Estomac - Foie - Intestins - Hémorroïdes)

Endoscopie Digestif - Echographie Abdominale

ANCIENNE INTERNE DU CHU IBN ROCHD

ANCIENNE INTERNE DE L'HOPITAL DE MONTPELLIER

DIU PROCTOLOGIE DE LA FACULTE DE MONTPELLIER

LOT: 09923005
PER: 02/2023
P.V.: 27.00 DH

Casablanca Le : 24/05/2023

Mme Hajji Hassna

LOT: 09923005
PER: 02/2023
P.V.: 27.00 DH

40,40x2

Météospasmyl

2 deux /j avant les repas

1 après chaque repas et au couché

39,100x2

Anti gaz

2 milieux repas midi

1/j après diner

149,100x2

Mytum

1/j à jeun

27,100x2

Aliviar 50

1/j avant repas midi

52,80

Oedes 20

245,100

Alflorex

T = 314,42 DH

PHARMACIE AERIA

Angle Bd. Abdellah Bencherif
et Bd. L'Aéropostale - Casablanca

Tél: 05 22 89 12 23 23

الدكتورة بجوى الفيلالي بابة

الضمي

الاسر

ابن رشد

فونسا

طب نموسل

UTAV

LOT

9990
NEMPHARMA

5 205152 010012

5 205152 010012

PHARMACIE AERIA

Angle Bd. Abdellah Bencherif

et Bd. L'Aéropostale

Tél: 0529.12

OEDES 20mg
14 gélules

6 118001 100071

20 Jours

20 Jours

METEOSPASMYL® B 20 caps molles

Alverine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V.: 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293

METEOSPASMYL® B 20 caps molles

Alverine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V.: 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293

LOT
103002
3 58585

Poids net : 7,5 g

pour le Syndrome de l'intestin irritable

alflorex

SYMBIOSYS

88, Bd, Oum Rabii, Rés-Colza, 1ér Etage N°5 Hay Hassani - Casablanca Tél.: 05 22 89 21 16 - 0661 15

Urgence : 06 61 43 03 42

E-mail : filali_najwa@yahoo.fr - 05 22 89 21 16 - 0661 15 66 81 : الرقم 5 الحي الحسنني الدار البيضاء - الهاتف : 06 61 43 03 42 : المستعجلات

Importateur Exclusif

BIOCODEX MAROC

B.P. 126 Nouaceur

www.biocodex.ma

P.P.C.: 245,00 DH

N° CE: 20212107654/V1/DMP/CA/18

N° Lot:

MMYC.102

Fab:

09/2022

À consommer avant la date EXP:

08/2025

PPC : 149.00 MAD

N° CE: 20212107654/V1/DMP/CA/18

N° Lot:

MMYC.102

Fab:

09/2022

À consommer avant la date EXP:

08/2025

PPC : 149.00 MAD

PHARMACIE AERIA
Angle Bd Abdellah Bencherif
et Bd L'Independence - Casablanca

PHARMACIE AERIA
Angle Bd Abdellah Bencherif
et Bd L'Independence - Casablanca