

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 Fakhir 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° W21-636390

276801

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 000858 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : CHAÏB MOHAMED
Date de naissance : 06/09/48
Adresse : Nabiloult
Tél. : 0663645886 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Achraf HADANE
Traumatologue Orthopédiste
403, Résidence Assafaa, Appt. 4
Bd. Ouds - Casablanca
Tél. : 05 22 50 34 48
Cachet du médecin :
Date de consultation : 23.08.2023
Nom et prénom du malade : CHAÏB MOHAMED Age : 75ans
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection ostéocartilagineuse
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 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
23.08.2023			300,00	INP : <input type="text"/>
				Dr. Achraf HADANE Traumatologue Orthopédiste 403, Résidence Assafaa, Apt. 4 Bd. Ouds - Casablanca Tél.: 05 22 50 34 48

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/08/2023	2 118,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	23-08-2023	2x 25 2x 25	200,00

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Prestataire	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	26-09-2023		Smelles orthopédiques			650,00 dhs

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"/>														
				COEFFICIENT 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT 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"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </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														

Dr Achraf HADANE

Chirurgien Traumatologue-Orthopédiste

Diplômé de la faculté de Médecine de Casablanca

Ancien interne au Centre Hospitalier de Valence

(Rhône-Alpes- France)

الدكتور أشرف حدان

أخصائي جراحة العظام و المفاصل

خريج كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

طبيب داخلي سابقا بالمركز الإستشفائي

فالانس . فرنسا

Casablanca le..... في الدار البيضاء

ORDONNANCE Le 23/08/2023

MOHAMED CHAKIB

82,00

PARANTAL® 20 COMPRIMES

PPV 10DH10 EXP 06/2025
LOT 26058 4

82,00
• ISOX CO 200MG B10 GELULES

1 gel / j pendant 10 jours

10,10
• PARANTAL CO 500MG B20 COMP

84,80
1 cp *3/j pendant 05 jours

42,00
• VEGEBOM GEL RAFRAICHISSANT 45ML

1 appl * 3/j 20 jours

• KALEST CO 20MG B14 GELULES

1 gel / jour pendant 14 jours

DERMATO
LOT: 085821003
EXP: 06/2024
PPV: 84.50DH

LOT 220651
EXP 10/2024
PPV 42.00DH

Dr. Achraf HADANE
Traumatologue-Orthopédiste
403, Résidence Assafaa, Apt. 4
Bd. Qods - Casablanca
Tél.: 05 22 50 34 48

218,60
Pharmacie Omariya Casablanca
Rue 49 Lot. Omariya Mosquée Omariya
Hay Inara, Ain Chock - Casablanca
Tél.: 0522 52 36 29

Signature et cachet

Bd, Al Qods, Lot Essakane El Anik. Rés. Assafaa, Imm.403 , Num 4 -Casablanca

شارع القدس ، تجزئة السكن الأنيق، إقامة الصفاء، عمارة 403، رقم 4، الدار البيضاء

Tél : 05 22 50 34 48 / 06 24 74 95 79 / hadaneachraf@yahoo.fr

Dr Achraf HADANE

Chirurgien Traumatologue-Orthopédiste

Diplômé de la faculté de Médecine de Casablanca

Ancien interne au Centre Hospitalier de Valence

(Rhône-Alpes- France)

الدكتور أشرف حدان

أخصائي جراحة العظام و المفاصل

خريج كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

طبيب داخلي سابقا بالمركز الإستشفائي

فالانس . فرنسا

Casablanca le 23.08.2023 في الدار البيضاء

COMPTE RENDU DE RADIOGRAPHIE ET FACTURE

Mr /Mme *CHAKIR med*

Radiographie de *2 pieds profil*

- Epines osseuses bilatérales

- Ethésio-pothie d'insertion

- Dextre d'insertion

Dr. Achraf HADANE
Traumatologue Orthopédiste
403, Résidence Assafaa, Appt. 4
Bd. Qods - Casablanca
Tél.: 05 22 50 34 48

Facture arrêtée à *200.000 (Deux cent din.)*

Dr. Achraf HADANE
Traumatologue Orthopédiste
403, Résidence Assafaa, Appt. 4
Bd. Qods - Casablanca
Tél.: 05 22 50 34 48

Bd, Al Qods, Lot Essakane El Anik. Rés. Assafaa, Imm.403, Num 4 - Casablanca
شارع القدس، تجزئة السكن الأنيق، إقامة الصفاء، عمارة 403، رقم 4، الدار البيضاء

Dr Achraf HADANE

Chirurgien Traumatologue-Orthopédiste

Diplômé de la faculté de Médecine de Casablanca

Ancien interne au Centre Hospitalier de Valence

(Rhône-Alpes- France)

الدكتور أشرف حدان

أخصائي جراحة العظام و المفاصل

خريج كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

طبيب داخلي سابقا بالمركز الإستشفائي

فالانس . فرنسا

Casablanca le 23.08.2023 في الدار البيضاء

Mr CHAKIS Med

Eriny Chakane, bilatéral

Donner les mesures d'appui nécessaires

et conception de semelles adaptées

65010 dhs
Medicpro
L'expert personnel
38, Rue des Hôpitaux - Quartier des Hôpitaux - Casa
Tél : 05 22 27 03 55 - Fax : 05 22 20 34 53
E-mail : medicpro3@gmail.com

Dr. Achraf HADANE
Traumatologue Orthopédiste
403, Résidence Assafaa, Appt. 4
Bd. Qods - Casablanca
Tél. 05 22 50 34 48

Bd, Al Qods, Lot Essakane El Anik. Rés. Assafaa, Imm.403 , Num 4 -Casablanca

شارع القدس ، تجزئة السكن الأنيق، إقامة الصفاء، عمارة 403، رقم 4، الدار البيضاء

Tél : 05 22 50 34 48 / 06 24 74 95 79 / hadaneachraf@yahoo.fr

FACTURE

INFORMATION CLIENT :

CHAKIB MOHAMMED

Facture N° A742/2023

A Casablanca, le

26/09/2023

Désignation	quantité	Prix unitaire ttc en DH	Montant ttc en DH
SEMELLE ORTHOPEDIQUE	2	325,00	650,00
		Montant total ttc	650,00
		Montant total tva (20%)	- 108,33

Arrêtée la présente Facture à la somme de (ttc) :

Six cent cinquante dhs ttc

Direction

Medicpro
Librairie spécialisée
Quartier des Hôpitaux - Casa
Tél: 05 22 27 03 55 - Fax: 05 22 20 38 53
E-mail: medicpro3@gmail.com

medicpro.ma