

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 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'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° M21- 0053277

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1864

Société : R A M

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

RETRAITE

Nom & Prénom : KOUTANI MOHAMED

Date de naissance :

Adresse : CITE HASSANI Raja 528-H° 947 CAS

Tél. : 0529992121

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr ZOHEIR Fatima
CARDIOLOGUE
30, Bd Brahim Roudani
Madrinet - Casablanca

Date de consultation : 02/11/2023

Nom et prénom du malade : KASSEDE FATIMA

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : HTA - Diabète

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
02/11/23		CS K16	3000DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie MENJRA Dr. MENJRA Hay Hassani - Casablanca Tél : 05 22 89 59 05	02/11/23	956,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

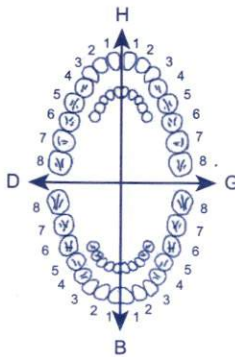
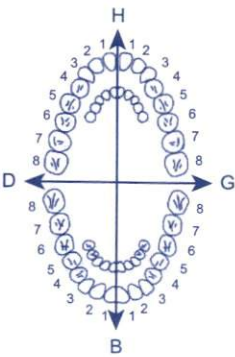
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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	
				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 H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>	
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>	
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>	

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur **ZOHEIR Fatima**
Cardiologue



الدكتورة **زهير فاطمة**
اختصاصية في أمراض القلب و الشرايين

Diplômée de la faculté de Lyon

Ex Assistante attachée de l'hôpital cardiologique de Lyon- Ex chef de service de cardiologie à la CNSS

Membre de la société française de cardiologie

Échodoppler cardiaque et vasculaire - Epreuve d'effort - Holter rythmique et tensionnel

Casablanca le : 2/11/2023

M^r KASS EDEFERHIM

صيدلية المنجيرة
Pharmacie MENJRA
Dr. MENJRA Samir
16, Angle Bd. Ibnou Sinaâ Rue
Hay Hassani - Casablanca
Tel: 05 22 89 50 05

209,00 x 4
1) APROVASC 300/10
sup / 1 netui

105,00
2) Lipam fer
sup netui 5

15,30
3) Vit C 1000 Sans
sup 5 netui

956,30

Tout le mois

صيدلية المنجيرة
Pharmacie MENJRA
Dr. MENJRA Samir
16, Angle Bd. Ibnou Sinaâ Rue
Hay Hassani - Casablanca
Tel: 05 22 89 50 05

230, Boulevard Brahim R

Vita C 1000

PPV 15DH30
EXP 04/2026
LOT 340372

م. ر. د.
jadic

81

22586
09/25
105,00

Sanofi-aventis Maroc
Rabat - R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
APROVASC 300mg /10mg B28
Cp Pel
209,00DH
18001 082056

Sanofi-aventis Maroc
Rabat - R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
APROVASC 300mg /10mg B28
Cp Pel
209,00DH
8001 082056

Sanofi-aventis Maroc
Rabat - R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
APROVASC 300mg /10mg B28
Cp Pel
209,00DH
6118001 082056

Sanofi-aventis Maroc
Rabat - R.P.1
Casablanca
SC 300mg /10mg B28
209,00DH
001 082056

F Kassedé, Fatima

I ID:

I D-naiss
ans,

02-Nov-2023 09:17:19

Fréq. Card. 54 BPM
Int PR 243 ms
Dur. QRS 152 ms
QT/QTc 490/477 ms
Axes P-R-T 56 -43 129

