

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

- Reclamation : 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.

M23-0026260

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **08731** Société : **ROYAL AIR MAROC**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **MEKKAOUI MARIA**

Date de naissance : **25/08/66**

Adresse : **9 Lot AL MARRAKESH**

Tél. : **0661162263** Total des frais engagés : **1320,10 Dhs**

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : **21/03/2024**

Nom et prénom du malade : **MEKKAOUI MARIA** Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie : **ALD** Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : **Pathologie**

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 : **CASABLANCA**

Le : **21/03/2024**

Signature de l'adhérent(e) : **MEKKAOUI MARIA**

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 Recettement des Actes
27/03/14	CS		629	DR BENCHAKROUEN Cardiologue - Echographiste 19, Bd Cam Rahn Quai - Casablanca 0522 90 80 20 - 07 77 04 13 13

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE KSMAILIA Louata Abdellah Rue Abdellah Aït Aït Bourguiba 022 34 00 00	21/03/24	380,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

[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 Driss BENCHAKROUN

Cardiologue - Rythmologue

Diplômé de la faculté de médecine de Rabat

Diplômé en rythmologie de l'université de Bordeaux

Ancien médecin des hôpitaux de Bruxelles

Ancien médecin de l'hôpital militaire de Rabat

دكتور بن شقرنون ادريس

متخصص في أمراض القلب والشرايين

متخصص في اضطرابات نبضات القلب

خريج كلية الطب بالرباط و بوردو (فرنسا)

طبيب سابق بمستشفيات بروكسل (بلجيكا)

طبيب سابق بالمستشفى العسكري (الرباط)

CABINET DE CONSULTATIONS ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Electrocardiogramme

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

Echographie cardiaque
trans-thoracique

6 118001 090280

6 118001 090280

21/03/2024

ORDONNANCE

Echographie cardiaque
trans-oesophagienne

Mme MEKKAOUI Maria

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280

27/03 A'S

CARDIOASPIRINE 100 mg : 1 comp /jour au cours du repas de

midi

99,00 x 3

LD-NOR 20 mg : 1 comp. par jour au diner

A'S

Holter rythmique

Holter tensionnel

Epreuve d'effort

Rythmologie diagnostique
et interventionnelle

Implantation de pacemaker

Implantation de
défibrillateur

Electrophysiologie
endocavitaire

Exploration des troubles
du rythme cardiaque
et palpitations

380,10
PHARMACIE ISMAILIA
LOUALI ABDELLAH
Rue Abou Al Wakt Bourboune
CASABLANCA
Tél: 0522.36.97.44

Dr. BENCHAKROUN Driss
Cardiologue - Rythmologue
193 Bd Oum Rabii - Casablanca
Tel: 0522.36.90.80 - 07.77.04.78.68

193, bd Oum Rabii - 2ème étage - Oulfa - Casablanca
شارع أم الريـعـ - ولـفـا - الـبـيـضاـءـ

(au dessus laboratoire ORBIO - Face Lydec)

Tel : 05 22 90 80 20

Portable/WhatsApp : 07 77 04 78 68

06 61 29 13 24

Email : driss.benchakroune@gmail.com



LOT : 231289

EXP : 09/2026

PPV : 99,00DH

20 ملن

عن طريق الفم

أنتروهاسنادين

نور-سل

قرصا ملبيسا

30 x 0

LD-NOR 20mg

30 comprimés pelliculés


COOPER
PHARMA

6 118000 082231

LOT : 231289

EXP : 09/2026

PPV : 99,00DH

20 ملن

عن طريق الفم

أنتروهاسنادين

نور-سل

قرصا ملبيسا

30 x 0

LD-NOR 20mg

30 comprimés pelliculés


COOPER
PHARMA

6 118000 082231

LOT : 231289

EXP : 09/2026

PPV : 99,00DH

20 ملن

عن طريق الفم

أنتروهاسنادين

نور-سل

قرصا ملبيسا

30 x 0

LD-NOR 20mg

30 comprimés pelliculés


COOPER
PHARMA

6 118000 082231