

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

- 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° P19-0035001

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6929 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL AHOUM ABDOUR

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/11/2023

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie : Sndh - Gh Pach (ORC)

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 : 21/11/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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
21/11/20		5000L	5000L	Dr. Reda HEJJOUJI Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie et Chirurgie Cervico-faciale INPE 091239970

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

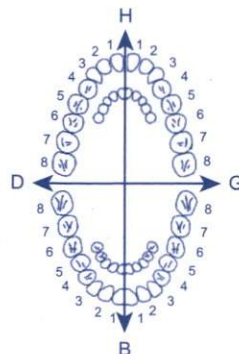
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

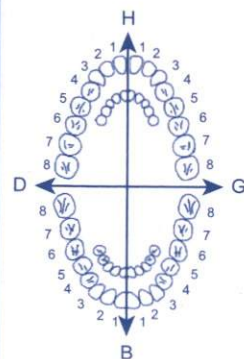
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



	Coefficient DES TRAVAUX
	MONTANTS DES SOINS
	DATE DU DEVIS
	DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Reda HEJJOUJI

Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie
et chirurgie Cervico-Faciale

- Diplômé de la faculté de Médecine
et de pharmacie de Rabat
- Ancien Médecin du CHU de Montpellier
- Ancien Interne à l'Hôpital Universitaire de Poitiers



الدكتور رضى حجوجي

إختصاصي في جراحة الأذن، الأنف و الحنجرة
و جراحة الوجه و العنق

- خريج كلية الطب و الصيدلة بالرباط
- طبيب سابق بالمستشفى الجامعي بـموناكو
- طبيب داخلي سابق بالمستشفى الجامعي بـواتيه

ORDONNANCE

Casablanca Le :

22/11/23

Prescription
Dr. Reda HEJJOUJI
Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie
et Chirurgie Cervico-faciale
INPE 091239970
Absolent: Dr. Reda HEJJOUJI

1) Conduite ORL: 300dh

2) Audiogramme (D360): 200dh

Dr. Reda HEJJOUJI
Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie
et Chirurgie Cervico-faciale
INPE 091239970
Dr. Reda HEJJOUJI

📍 توكرة 108، شقة 1، إقامة فردوس، الألفة، الدار البيضاء

📍 Lot 108, Appt 1, Résidence Ferdaous, Oulfa Casablanca

📧 redahejjouji@gmail.com ☎ +212 5 29 95 94 90

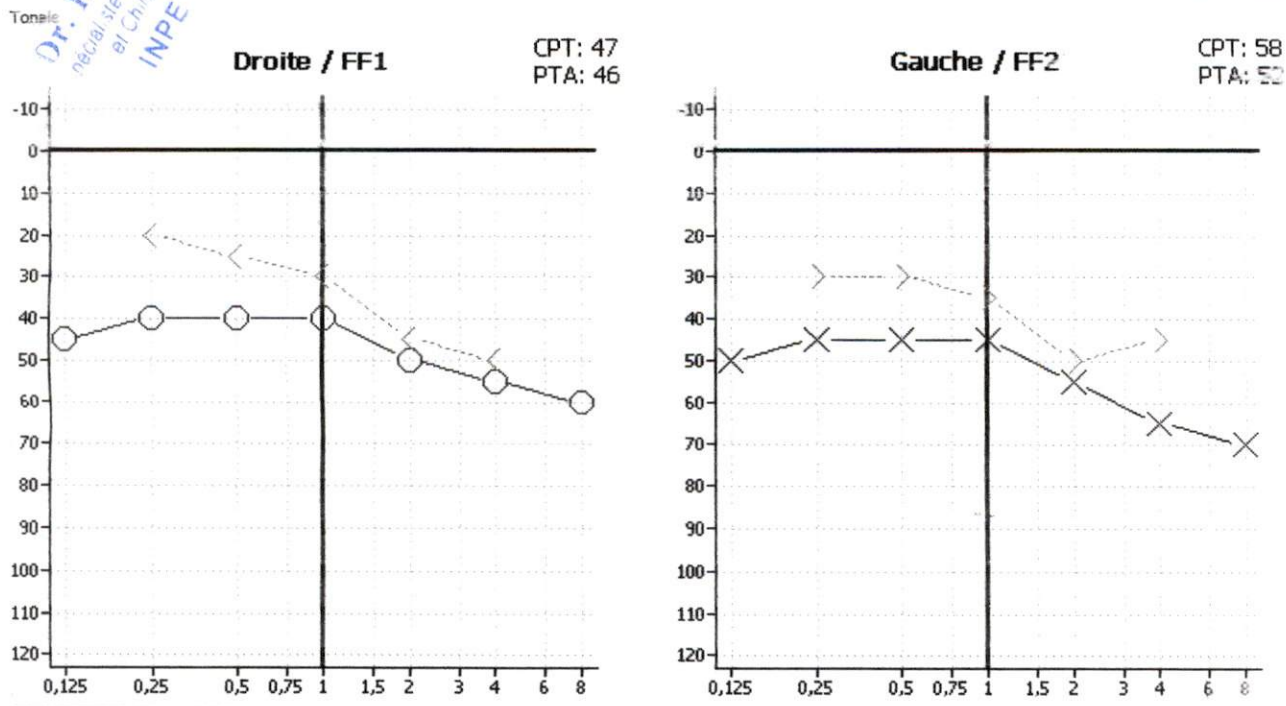
N° Dossier:
Nom de famille:
Prénom:

Interacoustics A/S
Audiometer Allé 1
5500 Middelfart



Interacoustics

21/11/2023 12:27:51



Présentation des symboles

Droite Gauche Fibrateur Fibrateur (FF1 FF2

H M H M H M H M H M

HL ○ △ × □ < [>] ○ △ × □

UCL ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■

Surdité de l'oreille b. latérale gauche
(avec PAM à 46 dB à droite et à 52 dB à gauche)

Dr. Reda HEJJOUJI
Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie
et Chirurgie Céphalo-faciale
INPE 091239970