

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

biologie 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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

adie 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données 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° P19-0032309
ND: 31235

☐ Maladie☐ Dentaire☐ Optique☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)
Matricule : 2924 Société :
☐ Actif☒ Pensionné(e)☐ Autre :
Nom & Prénom : LAHYANE EL HADI
Date de naissance : 01/01/48
Adresse : Hay el Inara 2 Rue 8x9 Ain Chock CASA
Tél. : 06 72 72 6549 Total des frais engagés : 448,00 DHS

Cadre réservé au Médecin
Cachet du médecin :
Date de consultation : 27/04/2020
Nom et prénom du malade : LAHYANE EL HADI Age: 01/01/48
Lien de parenté : ☐ Lui-même☐ Conjoint☐ Enfant
Nature de la maladie : HTA / Palpitations / TAG
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.

DR. Hasnaa FARESE
CARDIOLOGUE
Bd. El Oudj Rds. les Rosiers Imm. 1
N°122 Ain chock - Casablanca
0522 522 530 - INPE : 091199687

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 : Casa Le : 27/04/2020

Signature de l'adhérent(e) : 27/04/2020

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
27/04/2018	5 + 66		300 DH	Dr. HASSEN FARESSE Bd. El Oudj - Rés. Les Résidences - Casa N°122 Ain Chock - Casablanca 0522 522 530 - INPE : 091149687

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BENCHIKHIB Dr En Pharmacie Boulevard Moulay Abdellah Rue 75 n° 408 CASA - Tel : 0522 60 24 8004 - 0522 522 530	27/04/2018	44800

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

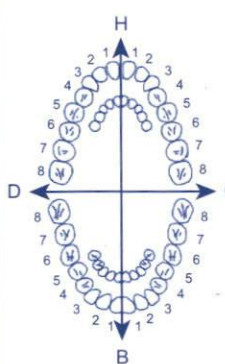
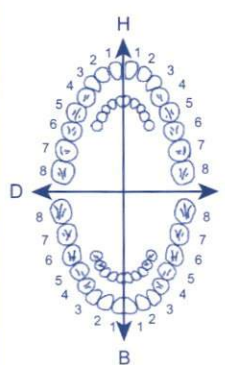
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canaux, ainsi que le bilan

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																
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	H															
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

Docteur Hasnaa FARESE

- Spécialiste en cardiologie et maladies vasculaires
- Diplômé de la faculté de médecine de casablanca
- Diplômé en échocardiographie de la faculté Victor Ségalen Bordeaux II France
- Diplômée en échocardiographie congénitale et pédiatrique Université Claude Bernard Lyon France
- Ex interne au CHU de Casablanca
- Ex interne au CHU de Rouen - France



الدكتورة فارس حسناء

- إختصاصية في أمراض القلب و الشرايين
- خريجة كلية الطب بالبيضاء
- خريجة كلية الطب فيكتور سيكالين بوردو فرنسا
- في تشخيص أمراض القلب بالصدى
- دبلوم أمراض القلب للأطفال والرضع
- من كلية كلود برنار ليون فرنسا
- طبيبة داخلية سابقا بمستشفى ابن رشد بالبيضاء
- طبيبة سابقا بالمستشفى الجامعي روين بفرنسا

Casablanca le: 24/04/2020

PHARMACIE NES

صيدلية إناس

BENCHIKHIL B.

Dr. En Pharmacie
Hay Moulay Abdellah Rue 75 n° 40
CASA : Tél : 0522 50 24 80

Mr LAHYANE

El Hadj

- 1 - Anxiol Geug : 1/4 lpt le bin
- 2 - Fluoxet 20 : 14p
- 3 - Celeuo 612 : 14p
- 4 - Lixi For : 2lpt

LOT N° :

EXP :

LOT N° :

EXP :

PPV :

44,00

44,00

180,00

180,00

LOT 192895 1

EXP 12/02/22

PPV 180,00

180,00

M Le Bru

Dr. Hasnaa FARESE
CARDIOLOGUE
Bd. ElQods Résidence les Rosiers, Imm. 1, 2ème étage N°122, Ain chock - Casablanca
Tél : 0522 522 530 - Urgence : 0663 800 124 - Email : dr.faresse.h1@gmail.com

PHARMACIE NES
صيدلية إناس
BENCHIKHIL B.
Dr. En Pharmacie
Hay Moulay Abdellah Rue 75 n° 40
CASA : Tél : 0522 50 24 80