

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.

macie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

ologie 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.

que :

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 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.

ladie 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 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



Déclaration de Maladie

Nº P19-0049834

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 412318 Société : RAT

Actif Pensionné(e)

Nom & Prénom : SEYDI Baba sarr Ibn lamine

Date de naissance : 28/01/1980

Adresse : Ville S.B Dar El Keng Dar Bonazza Casablanca

Tél. : 0666639234 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint SEP. 2019 Enfant

Nature de la maladie :

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) :

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
 - = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
 - = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
 - = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
 - = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
 - = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
 - = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
 - = Acte de pratique médicale courant et de petite chirurgie
 - = Actes de chirurgie et de spécialistes
- | | |
|-----|--|
| SF | = Actes pratiqués par la sage femme et relevant de sa compétence |
| SFI | = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme |
| AMM | = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute |
| AMI | = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière |
| AP | = Actes pratiqués par un orthophoniste |
| AMY | = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste |
| R-Z | = Electro - Radiologie |
| B | = Analyses |

POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations.

Ce bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous enveloppe confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

HOSPITALISATION EN CLINIQUE

HOSPITALISATION EN HOPITAL

HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU EVENTORIUM

JOEUR EN MAISON DE REPOS

6 ACTES EFFECTUÉS EN SERIE, il s'agit

d'actes répétés en plusieurs séances ou actes
comportant un ou plusieurs échelons
dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES

- L'ORTHOPEDIE

- LA REEDUCATION

- LES ACCOUCHEMENTS

- LES CURES THERMALES

- LA CIRCONCISION

- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

En cas d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit venir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord.

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade.



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA

TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883

FAX : 05 22 91 26 52

TELEX : 3998 MUT

E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS 1588698

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom :

Matricule : Fonction : Poste :

Adresse :

Tél. : Signature Adhérent :

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : SEYDI, BABACAR Age
iBM LANIN e

Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint Enfant

Date de la première visite du médecin :

Nature de la maladie :

S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances

A , le / /

Durée d'utilisation 3 mois

Dr. BENCHAKROUNE Driss
Cardiologue - Rythmologue
193, Bd Oum Raouf - Casablanca
Tel: 0522 90 80 20 - Mob: 06 61 14 87 87

VOLET ADHERENT

DECLARATION

Matricule N° : 1588698

Nom du patient :

Date de dépôt :

Montant engagé

Nombre de pièces jointes :



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 Paiement des Actes
1/05/19 CAC			5	Dr. BENCHAKROUNE Driss Cardiologue - Rythmologie 193, Bd. Oum Rabi Oulfa - Casablanca Tel : 0522 90 80 20. Urg. : 06 51 74 87 37
2/05/19 CS			5	Dr. BENCHAKROUNE Driss Cardiologue - Rythmologie 193, Bd. Oum Rabi Oulfa - Casablanca Tel : 0522 90 80 20. Urg. : 06 51 74 87 37

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
N°123 Lot Anssari Dar Bouazza Casablanca Tél.: 05 22 29 09 49	10/06/15	1158,80
Pharmacie Al Hamdollah Dr. ZAIDI Hafida N°123 Lot Anssari Dar Bouazza Casablanca Tél.: 05 22 29 09 49	02/07/15	23,06,60 Pharmacie EL HAMDOLILLAH Dr. ZAIDI HAFIDA Lot Anssari N°123 Dar Bouazza Casablanca

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des s

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire ainsi que le bilan de l'ODF.

VISA ET CACHET DU BRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EX

Dr Driss BENCHAKROUNE

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 (بالرباط)

CABINET DE CONSULTATIONS ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Electrocardiogramme

Echographie cardiaque
trans-thoracique

Maphar
Km 10, Route Côtier 111,
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca
BRILIQUE 90 MG CP PELL
B60
PPV : 918,00 DH

02/07/2019

Echographie cardiaque
trans-oesophagée

Maphar
Km 10, Route Côtier 111,
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca
BRILIQUE 90 MG CP PELL
B60
PPV : 918,00 DH

Echographie do
vasculaire

Maphar
Km 10, Route Côtier 111,
Ql Zenata Ain sebaa Casablanca
BRILIQUE 90 MG CP PELL
B60
PPV : 918,00 DH

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

ORDONNANCE

M. SEYDI BABACAR Ibn Lamine

BRILIQUE 90 mg : 1 comp x 2 par jour

ASPEGIC 100 mg : 1 sachet par jour au repas de midi

TAHOR 80 mg : 1 comp. par jour le soir au diner

TAHOR 80MG 28 CPS
P.P.V : 208DH00

Pfizer
Laboratoires S.A.

(TRAITEMENT DE 03 MOIS / ne pas arrêter sans avis médical)

- Prochain RDV : 03 mois (le/...../.....)

193, bd Oum Rabii - 2ème étage - Oulfa - Casablanca

شارع أم الريـعـ - ولـفـا - الـبـيـضـاء

(au dessus laboratoire ORBIO - Face Lydec)

Tel: 05 22 90 80 20

Portable/WhatsApp : 07 77 04 78 68

Email : driss.benchakroune@gmail.com



Dr Driss BENCHAKROUNE

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 بنشررون 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 (بالرباط)

CABINET DE CONSULTATIONS ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

Electrocardiogramme

Echographie cardiaque
trans-thoracique

Echographie cardiaque
trans-oesophagienne

Echographie doppler
vasculaire

ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V : 21DH80
PER : 11/2020
LOT : 9MA024
Barcode: 6 118000 061113

Holter tensionnel

Epreuve d'effort

Implantation de pacemaker

Implantation de pacemaker
PPV: 219DH00
EXP: 04/2021
LOT: X56959

endocavitaire

Exploration des troubles
du rythme cardiaque
et palpitations

10/06/2019

ORDONNANCE

M. SEYDI BA Lamine

Maphar
Km 10, Route Côtier 111,
QI Zenata Ain sebaa Casablanca
BRILIQUE 90 MG CP PELL
B60
PPV : 918,00 DH

BRILIQUE 90 mg : 1 comp x 118001 184583

ASPEGIC 100 mg : 1 sachet par jour

METOPROLOL 25 mg : 1 comp par jour

TEC 2,5 mg : 1 comp. par jour le matin

R 80 mg : 1 comp. par jour le soir au diner

(traitement de 03 mois / ne pas arrêter sans avis médical)

Contrôle : 15 jours (le/...../.....)

Prochain RDV : 03 mois (le/...../.....)

TOT
11/08/20

Dr. BENCHAKROUNE Driss
Cardiologue Rythmologue
193, Bd Oum Rabii - Oulfa - Casablanca
Tel : 0522 90 80 20 - Urg : 06 61 14 87 81

193, bd Oum Rabii - 2ème étage - Oulfa - Casablanca

شارع أم الريـع - ولـفا - البيضاـء

(au dessus laboratoire ORBIO - Face Lydec)

Tel: 05 22 90 80 20

Portable/WhatsApp : 07 77 04 78 68

Email : driss.benchakroune@gmail.com

