

## 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 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.

### 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.



**MUPRAS**  
Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° W19-445933

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0433 Société :  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre  
 Nom & Prénom : Mme Guessous Naïma Kae Jati  
 Date de naissance : 3.3.41  
 Adresse : 109 Rue Salha Haya Hay Salam  
 Tél. : 0663026024 Total des frais engagés : 250,00 DH Dhs  
 268,00

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :   
 Date de consultation :  
 Nom et prénom du malade : Mme Guessous Naïma Age : 78 ans  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : ALD  
 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 : 02/10/2019

Signature de l'adhérent(e) :

### 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 Aïal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge  
Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (tG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



# 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
21/9/19	ECG	1	280 Dh	INP : 026364509
	ES			
	REN			

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

31/9/19

268,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

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

# VOLET ADHERENT

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

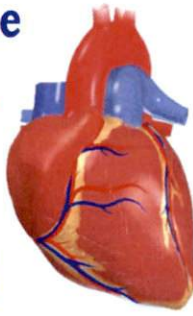
TRAITEMENTS		Traites	Soins	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
	<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			MONTANTS DES SOINS
	<p>H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B</p>			DATE DU DEVIS
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			DATE DE L'EXECUTION
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS			VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr Hafdi Noureddine

Cardiologie-Angiologie

Maladies du coeur et des vaisseaux

- Ancien attaché au service de cardiologie au CHU IBN ROCHD
- Ex Medecin Directeur du CHP MY YOUSSEF
- Ex Medecin Directeur du CHP EL HASSANI
- Ex Medecin Directeur du CHP SIDI OTHMANE
- Consultation et exploration Cardio-Vasculaire



# الدكتور حفطي نور الدين

اختصاصي امراض القلب و الشرايين

- ملحق سابق بقسم امراض القلب بالمستشفى الجامعي ابن رشد
- طبيب مدير سابق لمستشفى مولاي يوسف
- طبيب مدير سابق لمستشفى الحسني
- طبيب مدير سابق لمستشفى سيدي عثمان
- تشخيص و استكشاف امراض القلب و الشرايين

Mr Guessous gati 03/09/19  
NASSRA

Regardez par el

64,00 x 2

Amu 50

140,00

14,  
cody 20m

18006



PHARMACIE MILAD  
Dr. S. H. H. H. H. H.  
283, B. S. S. S. S. S. S.  
Hay Salim - C.I.L.  
Tél: 0522.94.65.30-CASABLANCA

268,00

Dr. HAFDI Noureddine  
Cardiologue  
445, Résidence Ryad Abdelmoumen - Casablanca  
Bd. Abdelmoumen  
Tél: 0522.86.36.87

2m

Résidence Ryad Abdelmoumen 445 A- 2ème 2tage Bd Abdelmoumen -Casablanca

Tél : 0522 86 36 87 - Tél/Fax : 0522 86 36 90 - Urgence : 06 68 40 81 11 - E-mail : hafdinour09@yahoo.fr

PHARMACIE MILAD  
Dr. SYD IRRA MILAD  
283, Bd. Sidi Abderrahmane  
Hay Salam - C.I.L.  
Tel: 0522.94.65 SO-CASABLANCA

LOT: 396  
PER: 03/21  
PPV: 64,00 DH  
©

LOT: 395  
PER: 01/21  
PPV: 64,00 DH  
©

LOT: 181764  
PER: 08-21  
PPV: 140,00DH