

# VER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ons générales :

cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.

cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie. validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.

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.

## ntaire :

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

Réclamation : 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.

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



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

N° P19-

047990

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 526-

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL HACIMI Fouzia

Date de naissance : 26/11/1957

Adresse :

Tél. : 06613941143 Total des frais engagés : 662,00 Dhs Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : ...../...../.....

Nom et prénom du malade : ..... Age: .....

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : ..... MUPRAS

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.

13 AOUT 2020

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 : 14/08/2020

Signature de l'adhérent(e) : .....

		des Honoraires		attestant le Paiement des Actes
30 JUIN 2020	consultation	300.00		
30 JUIN 2020	Mr. LUD. SLENSE	300.00		

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur



Date

30/06/20

Montant de la Facture

6200

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AM PC IM IV

Montant détaillé des 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 bila

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**O.D.F PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

**[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

عيادة متخصصة في أمراض الأوعية الدموية  
**Cabinet de Médecine Vasculaire**

Docteur Hasnaa RAGUADI

الدكتورة حسناء الركادي

Diplômée de Paris Descartes

خريجة كلية الطب بباريس

Angiologue - Phlébologue - Lymphologue

Explorations Vasculaires Fonctionnelles  
Echo-Doppler Artériel et Veineux  
Cartographie et Marquage des Varices  
Traitement des Varices par Sclérothérapie

اختصاصية في أمراض الشرايين والأوردة  
فحص الأوعية الدموية بالصدى الملون  
علاج الدوالي بالتصليب والحقن

ICE :001831312000056

INP :091205781

30/06/2020

**CONSULTATION+MICRO-SCLEROSE**

**BENEFICIAIRE : Mme EL HACHAD FOUZIA**

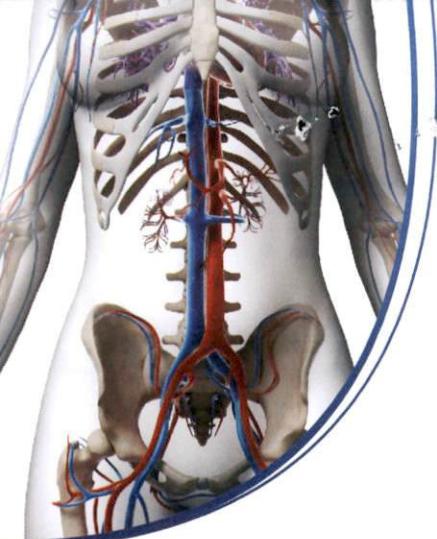
**PRIX :600DH DIRHAMS**

**DR HASNAA RAGUADI**

Dr. Hasnaa RAGUADI  
Angiologue Phlébologue  
Angle Boulevard Abdelmoumen et Allée Persée  
Imm 295, 3<sup>ème</sup> étage, Bureau C18 Casablanca  
Tél.: 05 22 86 46 68    Gsm: 06 68 19 37 06    E-mail: hasnaaragadi@hotmail.com

زاوية شارع عبد المؤمن و ممر بيرسي عمارة 295، الطابق الثالث مكتب C18 الدار البيضاء

Angle Boulevard Abdelmoumen et Allée Persée, Imm 295, 3<sup>ème</sup> étage, Bureau C18 Casablanca  
Tél.: 05 22 86 46 68    Gsm: 06 68 19 37 06    E-mail: hasnaaragadi@hotmail.com



## الدكتورة حسناء الرقادى Docteur Hasnaa RACUADI

اختصاصية في أمراض الشرايين والأوردة  
فحص الأوعية الدموية بالصدى الملون  
علاج الدوالى بالتطليل والحقن

Angiologue - Phlébologue - Lymphologue

Diplômée de Paris Descartes

Diplôme universitaire en Phlébologie

Diplôme universitaire ultrasonographie vasculaire

Diplôme universitaire en compression médicale

13 0 JUIN 2020

M<sup>e</sup> El Hachad Tazzia

62,00

INP: 091205781

62,00

Arnica gel fort



1app x 211

pd1 15 J

PHARMACIE DU LYCEE  
CASA SARL AU  
N° 8 bis Rue de la Réunion - CASA  
Tél : 05 22 29 47 67  
ICE : 001689088000047

Dr. Hasnaa RACUADI

Angiologue - Phlébologue

INP: 091205781 Tel: 05 22 36 40

www.casablanca-varices.ma

راوية شارع عبد المؤمن و ممر بيرنسى عمارت 295. الطابق الثالث مكتب C18 الدار البيضاء  
Angle Boulevard Abdelmoumen et Allée Persée, Imm 295, 3<sup>ème</sup> étage, Bureau C18 Casablanca  
Tél.: 05 22 86 46 68 Gsm: 06 68 19 37 06 E-mail: hasnaaragadi@hotmail.com