

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

Facture + Analyse

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.

Diagnostic 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.

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



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

Déclaration de Maladie

N° P19-0036562

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1193 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : JELLOUL MAATI

Date de naissance : 1947

Adresse : VILLAGE DAROUA BLOC R. N° 3

Tél. 065268155 Total des frais engagés : 486,00 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Youssef HANANE
Généraliste - Echographiste
Dar Touzani Bd. 06 Novembre N° 762
1er Etage Appt 1 - Casablanca
Tél : 0522 37 46 08

Date de consultation : 02/12/2019

Nom et prénom du malade : JELLOUL MAATI Age : 72 ans

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

Nature de la maladie : Diabète type 2

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

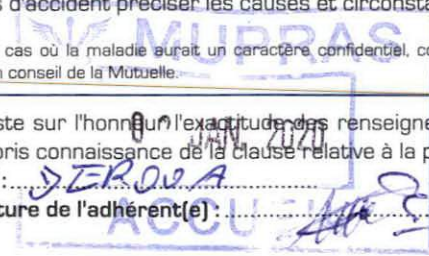
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 23/12/2019

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]



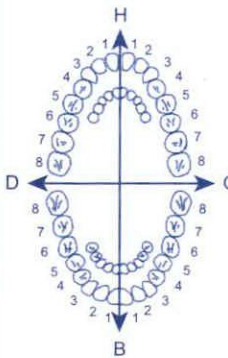
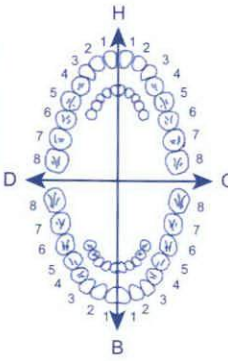
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Prestataire
02/12/2019	C1	(1)	1599	Dr. HANAN Omnipraticien - Echographie Day Touzani B4 06 Novembre 2019 1er Etage Appt 1 - Casablanca Tel : 0522 37 46 08
03/12/2019	C	9	9	Dr. HANAN Echographiste Nombre N°

Gachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant
Pharmacie Principale Dero Bloc U N° 1 Dero Tél: 05 22 53 20 83	03/12/19	216,60
		INTE 06 20 49 17 6

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	R-1219 B 138		120 Dh

[illegible]

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de

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 <table><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>			25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
					MONTANTS DES SOINS												
				DATE DU DEVIS													
				DATE DE L'EXECUTION													

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECU

DOCTEUR YOUSSEF HANANE

OMNIPRATICIEN

- EX. MEDECIN À L'HOPITAL MILITAIRE AVICENNE
- DIPLOME D'ECHOGRAPHIE
- DIPLOME DIABETOLOGIE
- ELECTRO - CARDIOGRAMME
- MEDECINE D'URGENCE
- MESOTHERAPIE
- DIPLOME D'EXPERTISE MEDICALE ET REPARATION DU DOMMAGE CORPOREL
- MEDECIN AGREE PAR LE MINISTRE DE LA SANTE POUR LA DELIVRANCE DE CERTIFICATS MEDICAUX DU PERMIS DE CONDUIRE



الدكتور يوسف حنان

الطب العام

- طبيب سابق بالمستشفى العسكري ابن سينا
- دبلوم الفحص بالصدى
- دبلوم داء السكري
- الفحص بالتخطيط الكهربائي للقلب
- طب المستمجات
- الطب الثماتلي (ميزوتريا)
- حائز على شهادة الخبرة الطبية و التعويض عن الضرر الجسدي
- طبيب معتمد من طرف وزارة الصحة لتسليم الشواهد الطبية لرخص السياقة

ORDONNANCE

Casablanca le : 03 DEC 2019 : الدار البيضاء في :

Nom, Prénom : JELLOUL MAATI

Age : Poids :

1^{re} DIABALEX 60 mg
38,00 x 3 1cp/jour avant le petit
dejeuner x 03 mois
17,10 x 6
2^e METFORMINE 850 mg
216,60 1 — 1 — 1 après les
repas x 03 mois

Docteur Youssef HANANE
Omnipraticien - Echographiste
Dar Touzani Bd. 06 Novembre N° 762
1^{er} Etage Appt 1 - Casablanca
Tél : 0522 37 46 08

Pharmacie PRINCIPALE DEROUA
 Bloc U N° 1 Deroou
 sari au
 Tél: 05 22 53 20 83

METFORMINEWIN 850MG
 CP PEL B30
 P.P.V : 17DH10
 LOT : 8MA036V
 PER : 11 2021



6 118000 062134

38,00

38,00

38,00

METFORMINEWIN 850MG
 CP PEL B30
 P.P.V : 17DH10
 LOT : 8MA036V
 PER : 11 2021



6 118000 062134

17,10

17,10

17,10

ORDONNANCE

Docteur Youssef HANAYE
Omnipraticien - Echographiste
Dar Touzani Bd. 06 Novembre N° 762
1er Etage Appt 1 - Casablanca
Tél : 0522 37 46 08

Le 02/12/2019.

JELLOUL. MAATI

Glycémie à jeun
HbA1c



Docteur Youssef HANAYE
Omnipraticien - Echographiste
Dar Touzani Bd. 06 Novembre N° 762
1er Etage Appt 1 - Casablanca
Tél : 0522 37 46 08