

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.

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 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° W19-422911

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 8645

Matricule : 8645 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HAJIB SAID

Date de naissance : 10/02/1970

Adresse : 05 RUE EL OUKHOUANG Apt 71
BENMURJON CASABLANCA 20200

Tél. : 06 66 97 37 6 Total des frais engagés : _____ Dhs

Cadre réservé au Médecin : Dr. Abderrahim BOKHAMY
Endocrinologue - Diabétologue
Av. Allal Ben Abdellah, Rés. Ibn Khaldoun
Porte 4 - Benachid - Tél : 0522 82 82 82

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/09/2020

Nom et prénom du malade : HAJIB SAID Age : 50

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

Nature de la maladie : diabète type 2, HTA, goutte

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 : BENMURJON

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

Le : 22/09/2020

ACCU

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

250,00	2	500,00	INP : 06/10/11/31/11
--------	---	--------	----------------------

Dr. Abderrahim BOKHAMY

Endocrinologue - Diabétologue

Av. Allal Ibn Abdellah, Rés. Ibn Khaldoun

Av. Allal Ibn Abdellah, Rés. Ibn Khaldoun

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

Pharmacie du CAPSULE	23.12.10	23.12.10
----------------------	----------	----------

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				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

--	--	--	--	--	--	--



maphar
ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V. : 116,80 DH

6 118001 181636

ET HONORAIRES

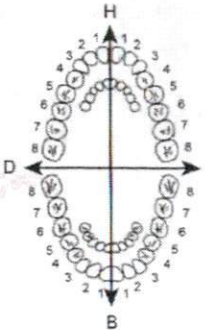


maphar
ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V. : 116,80 DH

6 118001 181636

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées	Nature Soins
----------------	--------------

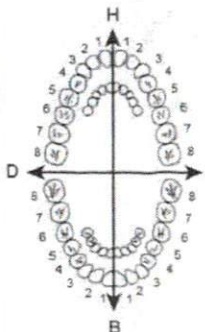


O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	B
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433551

[Création, remont, et Fonctionnel, Thérapeutique, néces]



Bipreterax®
Arginine 5 mg/1,25 mg
30 comprimés pelliculés



6 118000 100324

6 118000 100324

6 118000 100324

6 118001 160495
JANUMET® 50/1000 mg
AMM 59DMP/21/NCI
Boîte de 56 comprimés pelliculés
DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V.: 437,00 DH

125,60

125,60

125,60

VISA E

6 118001 160495
JANUMET® 50/1000 mg
AMM 59DMP/21/NCI
Boîte de 56 comprimés pelliculés
DISTRIBUE PAR MSD MAROC P.P.V.: 437,00 DH



maphar
ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V. : 116,80 DH

6 118001 181636

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☒

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Certifie que Mlle, Mme, M. :

H.A. J.B. Fard

Présente

un diabète type 2 + HTA + goutte

Nécessitant un traitement d'une durée de :

longue durée

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

Dr. Abderrahim BOKHAMY
Endocrinologue - Diabétologue
Av. Allal Ibn Abdellah - Rés. Ibn Khaldoun
Porte 4 - Berrechid - Tél : 0522 32 87 81



Dr. Abderrahim Bokhamy

**SPECIALISTE EN ENDOCRINOLOGIE
ET MALADIES METABOLIQUES**

**Diabète - Obésité - Nutrition
Cholestérol - Glandes - Stérilité
Ménopause - Andrologie**

الدكتور عبد الرحيم بخاسي

**اختصاصي في أمراض السكري
الغدد و التغذية**

**السكر - التغذية - السمنة - الكوليسترول
الإضطرابات الهرمونية - العقم**

برشيد في 22/09/2020 Berrechid, le



* 061011375*

Hafib
Fard

31,30 x 3 - 24 lms 200

116,80 x 3 - 24 lms
Lipau taye 16

437,00 x 3 - 24 lms
Jann et 50/1000

125,60 x 3 - 24 lms
Bipretax 5

180,00 - 24 lms
Santé de l'été (on ball extra)

2312,10 - 24 lms
Hafib x 2

up de 3000

صيدلية الكاف CAF
Mme CHAOUI SAMIRA
Pharmacie du CAF
1 Rue Al Oukhroun Beauséjour
Tunisie - Tel: 05 22 39 89 73

Dr. Abderrahim BOKHAMY
Endocrinologue - Diabétologue
Av. Aïtal Ibn Abdellah, Bab el Khelton
Porte 4 - Berrechid - Tél: 0522 32 87 67

شارع علال بن عبد الله - إقامة ابن خلدون - الباب رقم 4 (قرب القيسارية) - برشيد
هاتف العيادة : 05 22 328 787 - المحمول : 0666 352 104

on·call®

Extra

Blood Glucose Test Strips

50

REMBOURSÉ
par la
MUTUELLE

الرقم 11 المصنوع
المصنوع في فرنسا، باستثناء المكونات
On Call® Extra
المصنوع في فرنسا، باستثناء المكونات
المصنوع في فرنسا، باستثناء المكونات
50 • المصنوع في فرنسا، باستثناء المكونات
المصنوع في فرنسا، باستثناء المكونات

Francais
Bandelettes pour test de glycémie
Pour mesurer la glycémie dans le
sang total en utilisant les
glucomètres On Call® Extra.
A usage individuel et professionnel.
Contenu:
• 50 Bandelettes
• Mode d'Emploi

Русский
Тест-полоски
Для определения глюкозы в це
льной крови с использованием
глюкометров On Call® Extra.
Для самостоятельности и
профессионального использования.
Упаковка содержит:
• 50 Тест-полоски
• Инструкцию-вкладыш