

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 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.

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.

Déclaration de Maladie

N° W19-578619

50747



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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7832

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AMAROUCHE KHALID

Date de naissance : 27/05/1967

Adresse : 2 Rue GASCOGNE-ETG 1-APT 2-QU DES HOPITAUX-CASA

Tél. : 0661691366

Total des frais engagés : 2051.90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01/12/2020

Nom et prénom du malade : MR A MAROUCHE KHALID

Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Diabète

Antécédents : Antécédents

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

Le : 01/12/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 01/01/20 | CS | | 300 DU | INP : 091166109 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|------------|-----------------------|
| | 01/12/2020 | 1151,95 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature du Particien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|-------------------------------------|-------------------|--------|-----|-----|-----|------------------------------------|
| | | A M | P C | I M | I V | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

RELEVE DES FRAIS ET 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 bilan de l'ODF.

**Dr. Meriem TOUIMI
BENJELLOUN**

SPECIALISTE EN RHUMATOLOGIE

- Echographie musculo-squelettique (Paris)
- Rhumatologie interventionnelle (Grenoble)
- Pathologies osseuses médicales (Paris)
- Polyarthrites et maladies systémiques (Paris)
- Biothérapie



الدكتورة مريم تويمى

بنجلون

اختصاصية في أمراض المفاصل والظامان

والروماتيزم

الفحص بالصدفي (باريس)

أمراض هشاشة العظام (باريس)

التهاب المفاصل وأمراض الطبطاطي (باريس)

العلاج بالأدوية البيولوجية

01.12.2020

Mr AMAROUCHE Khalid

102,00

1 AULCER 20



86,00

2 DOLICOX 90



220,00 x 2

3 DUOFLEX



89,50

4 ARTIFLEX CREME ROLL-ON



27,00 x 2

5 CARTEXAN 400 BOITE DE 90



2 le soir, pendant 3 mois. 2 BOITES DE 90

LOT : 19107
PER : 02/2022
PPV : 102,00 DH

PRI : 86DH40
PE : 02/23
LOT : 3593-1

DUOFLEX 30 GELULES

LOT : 190002
PER : 06/2022
PRIX : 220 DH

DUOFLEX 30 GELULES

LOT : 200002
PER : 04/2023
PRIX : 220 DH

vulgaris oil, dehydroacetic acid,
benzyl alcohol

LOT : 2780 FC7
04/2023 PPI : 89,50

LOT : 200830
PER : 05/2024
PPV : 217,00DH

LOT : 200830
PER : 05/2024
PPI : 217,00DH

Dr Meriem TOUIMY BENJELLOUN

Angle Boulevard 2 Mars et Rue AMSTERDAM, 2ème étage N° 8 (Au dessus de McDonald's 2 Mars) - CASABLANCA

زاوية زنقة أمستردام وشارع 2 مارس. الطابق الثاني رقم 8 (فوق ماكدونالدز 2 مارس) - الدار البيضاء

Tél.: 0522 83 30 30 - E-mail : mtouimy@gmail.com

**Dr. Meriem TOUIMI
BENJELLOUN**
SPECIALISTE EN RHUMATOLOGIE

- Echographie musculo-squelettique (Paris)
- Rhumatologie interventionnelle (Grenoble)
- Pathologies osseuses médicales (Paris)
- Polyarthrites et maladies systémiques (Paris)
- Biothérapie



**الدكتورة هريم تويمى
بنجلون**
**أخصائية في أمراض المفاصل والظامان
والروماتيزم**
- الفحص بالصدى (باريس)
- أمراض هشاشة العظام (باريس)
- التهاب المفاصل وأمراض الطف الباطني (باريس)
- العلاج بالذكورة البيولوجية

Casablanca, le 1 Décembre 2020

Mr AMAROUCHE Khalid

RX DES GENOUX EN CHARGE

**PINCEMENT FEMOROTIBIAL BILATERAL PLUS IMPORTANT A DROITE
AVEC DISCRETE SUBLXATION DU GENOU DROIT
PAS DE FISSURE NI DE FRACTURE OSSEUSE**

EHOGRAPIE DES PARTIES MOLLES

**EPANCHEMENT ARTICULAIRE DE GRANDE ABONDANCE
HYPERTROPHIE SYNOVIALE
PAS DE KYSTE POPLITE
MENISCOPATHIE INTERNE**