

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.

Diagnostique 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.

Prothèse dentaire :

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

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- 055947

67333

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8247 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : RESSOUANY HASSAN

Date de naissance : 18/03/1958

Adresse : 9, Résidence RIAD, rue BEN KHAIKANE MERS

SULTAN SUD CASABLANCA

Tél. : 0662607226 Total des frais engagés : 975,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr MIKOU A.
ENDOCRINOLOGIE DIABETE
39, BD. RAHAL EL MESKINI - CASA
Tél : 022 21 16 30 - FAX:022 31 06 74

Date de consultation : 04/04/2021

Nom et prénom du malade : RESSOUANY Hassan Age :

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

Nature de la maladie : Diabète

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.

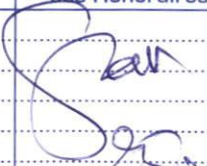
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca Le : 04/04/2021


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

Dr MIKOU A.
ENDOCRINOLOGIE DIABETE
39, BD. RAHAL EL MESKINI - CASA
Tél : 022 21 16 30 - FAX:022 31 06 74

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
9/4/2021	CS		250	
13 AVR 2021	CS			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	13/4/21	571.20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 LABORATOIRE HAMZAOU d'ANALYSES MEDICALES 64, Bd My Idriss I, Casablanca Tél : 05 22 28 40 63 / Fax : 05 22 28 40 46	9/4/21	BA40	154.0H

AUXILIAIRES MEDICAUX

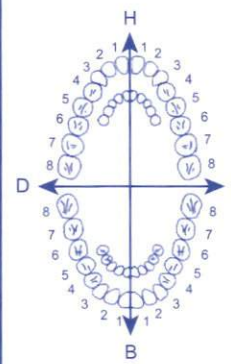
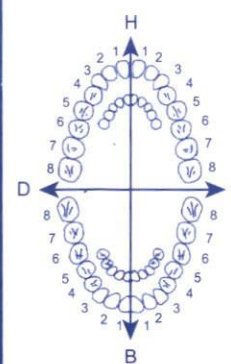
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'OC

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 <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <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 colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
H																		
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 LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur MIKOU Abdelhaq

Diplômé de la faculté de
Médecine de Toulouse
Spécialiste en
Endocrinologie - Diabète
Maladies de la nutrition

Obésité - Maigreur - Maladies du Cholestérol
- Goitre -

Sur Rendez-vous

Membre de :

- SFD
- EASD
- MGSD

Société Francophone du Diabète
Association Européenne pour l'Etude du Diabète
Groupe Méditerranéen pour l'Etude du Diabète

Casablanca, le 13 AVR. 2021

الدكتور ميكو عبد الحق

خريج كلية الطب بتولوز

اختصاصي في

أمراض الغدد، مرض السكر

السمنة و أمراض الكوليسترول
بالموعد

R RESSOUANY Ladan

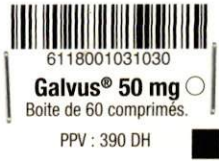
60,40x3.

Amarel 2mg

12 h

Traitement
Pour 3 Mois

390,00 Galvus 50



AMAREL 2MG
CP B30
P.P.V : 60DH40
LOT : 20E004
PER: 06/2023

AMAREL 2MG
CP B30
P.P.V : 60DH40
LOT : 20E003
PER: 01/2023

AMAREL 2MG
CP B30
P.P.V : 60DH40
LOT : 20E005
PER: 08/2023

Pharmacie EL HOUDA
N° 0922 31 15 1551
19, Bd. El Mouski - 2 Mars
Tél.: 0522 28 99 44 - CASABLANCA

Dr MIKOU A.
ENDOCRINOLOGIE DIABETE
39, BD. RAHAL EL MESKINI - CASA
Tél.: 0522 31 16 30 - FAX: 0522 31 06 74

39, شارع رجال المسكيني - الطابق (2) - الدار البيضاء - الهاتف (عيادة): 05 22 31 16 30 - هـ
ini - 2^{ème} étage - Casablanca - Tél.: 05 22 31 16 30 - Tél./Fax : 05 22 31 06 74
e-mail: familemikou@gmail.com

578,20

Docteur MIKOU Abdelhaq

Diplômé de la faculté de
Médecine de Toulouse
Spécialiste en
Endocrinologie - Diabète
Maladies de la nutrition

Obésité - Maigreux - Maladies du Cholestérol
- Goitre -

Sur Rendez-vous

Membre de :

- SFD
- EASD
- MGSD

Société Francophone du Diabète
Association Européenne pour l'Etude du Diabète
Groupe Méditerranéen pour l'Etude du Diabète

Casablanca, le

الدكتور ميكو عبد الحق

خريج كلية الطب بتولوز

اختصاصي في

أمراض الغدد، مرض السكر

السمنة و أمراض الكوليسترول

بالموعد

8.04.2021

Mr RESOUMY HAN

Glycémie à jeun
Hémoglobine Glyc.

LABORATOIRE HAMZAOU
d'ANALYSES MEDICALES
64, Bd My Idriss 1er - Casablanca
Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46

Dr MIKOU A.
ENDOCRINOLOGIE DIABETE
MESKINI - CASA
05 22 31 06 74

39, شارع رحال المسكيني - الطابق (2) - الدار البيضاء - الهاتف (عيادة): 05 22 31 16 30 - هاتف وفاكس: 05 22 31 06 74
39, Bd Rahal El Meskini - 2ème étage - Casablanca - Tél. : 05 22 31 16 30 - Tél./Fax : 05 22 31 06 74
e-mail: familemikou@gmail.com



مختبر حمزاوي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE HAMZAOUI D'ANALYSES MEDICALES

Docteur Noureddine HAMZAOUI

Docteur d'Etat en Pharmacie Biologiste Diplômé des Universités de Paris - France

Spécialiste en Diagnostic et Thérapeutique des couples infertiles

Ancien interne et attaché des hôpitaux de Paris

DEA des sciences économiques et sociales de la santé

Edité le : 09-avr-21



INPE 0930607

Facture N°: FA017550/2021

IF 87861100

TP 34459760

ICE: 001635816000075

Référence:



Date de prélèvement

vendredi 9 avril 2021

Nom Prénom

RESSOUANY HASSAN

Médecin:

MIKOU ABDELHAQ

Quantite	Lettre clé	Analyses	Total
1	B 30	Glycémie à jeun	33 dh
1	B 100	Hémoglobine glyquée A1c	110 dh
1	B 10	Prise de sang	11 dh
	B 140		154,00 dh

Net à payer TTC

154,00 dh

Arrête la présente facture à la somme de: CENT CINQUANTE-QUATRE DIRHAMS

**LABORATOIRE HAMZAOUI
d'ANALYSES MEDICALES**

Dr Noureddine HAMZAOUI

64, Bd. Moulay Idriss 1er - Casablanca

Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46



مختبر حمزاوي للتحليلات الطبية

LABORATOIRE HAMZAOU D'ANALYSES MEDICALES

Docteur Noureddine HAMZAOU

Docteur d'Etat en Pharmacie Biologiste Diplômé des Universités de Paris - France

Spécialiste en Diagnostic et Thérapeutique des couples infertiles

Ancien interne et attaché des hôpitaux de Paris

DEA des sciences économiques et sociales de la santé

Edité le : 09-avr-21

Date de prélèvement: vendredi 09/04/2021

40933

Référence:



6 090421 253455

Nom, Prénom:

RESSOUANY HASSAN

Prescripteur, Dr:

MIKOU ABDELHAQ

BIOCHIMIE CLINIQUE

HOMME ADULTE

Profil	Analyses	Résultat	Valeurs de références
Métabolisme glucose			
	Glycémie à jeun	1,6	0,65 - 1,10 g/l IFCC 37°C automatisé
	Hémoglobine glyquée A1c	7,1	4,5 - 6,3 % HPLC

Observations:

LABORATOIRE HAMZAOU
d'ANALYSES MEDICALES
Dr Noureddine HAMZAOU
64, Bd My Idriss 1er - Casablanca
Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46

LABORATOIRE HAMZAOU
d'ANALYSES MEDICALES
Dr Noureddine HAMZAOU
64, Bd My Idriss 1er - Casablanca
Tél : 05 22 28 40 65 / Fax : 05 22 28 40 46