

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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 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



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

Déclaration de Maladie

N° P19-0046951

74580

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2053

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BERRABEN JAMAL

Date de naissance : 01.04.51

Adresse : 77 - RUE NACADIL AP-2 CASABLANCA

Tél. : 066422271

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

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

Date de consultation : 14 JUN 2021

Nom et prénom du malade : MR BERRABEN JAMAL Age : 69 ans

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Diabète 2e type

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 14/06/21
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Le : 16/06/21

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
16 JUIN 2021			250	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE L'HOPITAL sari A.U. Angle Bd Zerktouni Et Rue D'agadir Casablanca	14/06/2021	1151,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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				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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canal

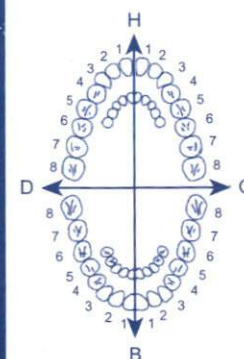
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
AMAREL 2MG CP B30 P.P.V : 60DH40 LOT : 20E003 PER : 01 2023		AMAREL 2MG CP B30 P.P.V : 60DH40 LOT : 20E003 PER : 01 2023	
AMAREL 2MG CP B30 P.P.V : 60DH40 LOT : 20E003 PER : 01 2023		AMAREL 2MG CP B30 P.P.V : 60DH40 LOT : 20E004 PER : 05 2023	
AMAREL 2MG CP B30 P.P.V : 60DH40 LOT : 20E004 PER : 05 2023		AMAREL 2MG CP B30 P.P.V : 60DH40 LOT : 20E004 PER : 05 2023	

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(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

PPV
LOT
PER

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

AC-LAV 1g/125mg Poudre pour suspension buvable, 12 sachets



LOT : 9697
PER : 04/22
PPV : 99DH00

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

EFFIPRED 20 mg
PPV 99DH40
EXP 12/2022
LOT 9ND17 1

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

14 JUIN 2021

M. BERRABET Jemel

Traitement
Pour 3 Mois

PHARMACIE DE L'HOPITAL S.A.U.
Angle Bd Zerkouni Et Rue D'Agadir
Casablanca

Dr MIKOU A.
ENDOCRINOLOGIE DIABETE
39, BD. RAHAL EL MESKINI - CASA
Tél. : 05 22 31 16 30 - FAX: 022 31 06 74

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

CAN[®] Retard
lorhydrate
PPV 38.10 DH
LOT T652 PER 06/23

YCAN[®] Retard
nine chlorhydrate
PPV 38.10 DH
LOT P307 PER 11/22

GLYCAN[®] R
Metformine chlorhydrate
PPV 38.10 DH
LOT A319 PER 12/23

36,90

36,90

36,90

GLYCAN[®]
Metformine chlorhydrate
PPV 21.40 DH
LOT A313 PER 12/23

LOT 19J18 1
EXP 10 2023
PPV 110.00 DH

LOT 20F08B 1
EXP 06 2024
PPV 110.00 DH

LOT 20F08B 1
EXP 06 2024
PPV 110.00 DH