

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

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

entaire :

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.



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

Déclaration de Maladie

N° P19- 0047745

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 13311

Société : Royal Air Maroc

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : JARMOUNI Youssef

Date de naissance : 28/09/1995

Adresse : Rue 15, n° 436, MAJMAA EL KHEIR, Settat

Tél : 06 60 99 75 17

Total des frais engagés : 1271

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr Asmaa YACOUBI
RHUMATOLOGUE
MEDECINE FONCTIONNELLE - NATUROPATHIE
MICRONUTRITION - MEDICINE DU SPORT
Angle Bd. Sijelmassi (bd du Prince) et Av. de Nice.
Résidence Normandie 2, 2^{ème} étage, NS - Casablanca
TEL : 05 22 36 36 86 - GSM : 06 62 37 80 50

Date de consultation : 03 AOUT 2021

Nom et prénom du malade : JARMOUNI Youssef

Age : 26

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : RHUMATOLOGIE

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 : 01 / 11 / 2021

Signature de l'adhérent(e) :

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
03 AOUT 2021	C		5000	

Dr. Asmaa YAOUBI
RHUMATOLOGUE
 MÉDECINE FONCTIONNELLE - NATUROPATHIE
 MICRONUTRITION - MÉDECINE DU SPORT
 Angle Bd. Ste Made (Bd du Phare) et Av. de Nice,
 Résidence Normandie 2, 2^{ème} étage, NS - Casablanca
 Tél : 05 22 36 36 86 - GSM : 06 62 37 80 50

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

03/08/21
 441.00

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

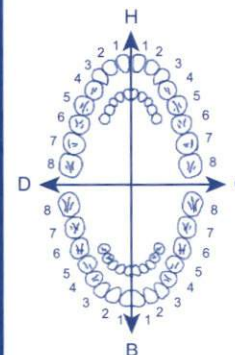
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan d

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
 25533412 21433552
 00000000 00000000
 D G
 00000000 00000000
 35533411 11433553
 B

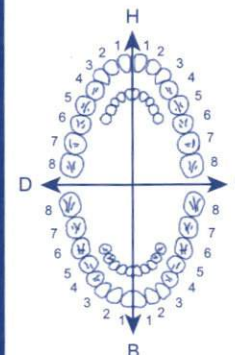
(Création, remont, adjonction)
 Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient
DES TRAVAUX

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'EXECUT

Dr. Asmaa YACOUBI HESSISSEN
الدكتورة أسماء يعقوبي الحسيسن

Casablanca, le : 03 AOUT 2021

M. JARTOUNI YOUNES

37100 X02

① DUXOL 500

1cp x 2/5 pds 20j

190100

② DOLÉVIO

2 Cp au début du
déjeuner x 20j

210100

③ PEXOFYHOL

2cp x 3/5 au début
des repas
x 20j

99100

④ MAGMINE

1cp le soir
x 1 semaine

500mg/2mg
Boîte de 20 comprimés

500mg/2mg
Boîte de 20 comprimés

Dr. Asmaa YACOUBI HESSISSEN
Docteur en Pharmacie
PHARMACIE DANTON
47 Boulevard Bir Anzarane
Tél 0522 25 09 78 - Casablanca

PPU: 190DH
Lot: AA0299003
EXP: 06/2022

MD773 1123
LOT PER
Prix 99.00

198100

LOT PUC: 198.00DH
C116
2024-01
REV: 2020/05/B



5

Nociceptol gel.

1 applique x 21j

autour des genoux -


Dr. Asmaa YACOUBI
RHUMATOLOGUE
MEDECINE FONCTIONNELLE - NATUROPATHIE
MISRONUTRITION - MEDECINE DU SPORT
Angle Bd. Sijelmessi (bd du Bour) et Av. de Nica
Résidence Normandie 2, 2ème étage, NB - Casablanca
Tél.: 05 22 36 36 86 - GSM: 06 62 37 80 50

T = 771,00