

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 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.

Déclaration de Maladie

N° W21-662606

AN8230



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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6847

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom :

BAITAGID NOUR DDI NIE

Date de naissance :

01/01/1965

Adresse :

Rabituelle

Tél. 0668172990

Total des frais engagés :

979,78

Dhs

Dr ANWAR M. Idriss Yassine

Spécialiste en Psychiatrie
Bd Abou Bakr El Kadir Résidence Naïm
imm 7 Appt. 2 - 1er Etage Sidi Maarouf
Casablanca 701 - 05 22 78 18 35

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

07/05/2022

Nom et prénom du malade :

BADOU KHADIJA

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection psychotique

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 : 05/05/2022

Le : 07/05/2022

Signature de l'adhérent(e) :



EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
INPE : 092023860	05/05/92	167,65

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 LABORATOIRE AL MOUSTAFA AL BAHRI Dr LAHRARI BAHRIJA Médecin Biologiste Résidence Al Madina	7-5-22	457RS	512,3A

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRE																
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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.																
SOINS DENTAIRES 	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>												
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>												
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>												
O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>												
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">B</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G		B	B	35533411	11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H	25533412	21433552													
	D	00000000	00000000													
	G		B													
	B	35533411	11433553													
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			DATE DU DEVIS <input type="text"/>												
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>												
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS															
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION															

Docteur Anwar M'hamed Yassine

Médecin Spécialiste en psychiatrie

Diplômé en thérapies cognitives et comportementales

Diplômé en addictologie

Ancien médecin interne en France



الدكتور أنوار لمحمد ياسين

طبيب إختصاصي في الأمراض النفسية

أخصائي في العلاج السلوكي والمعرفي

أخصائي في طب الإدمان

طبيب داخلي في فرنسا سابقاً

ORDONNANCE

Casablanca, le

07/05/2022

Dr. Anwar M'hamed Yassine
Spécialiste en Psychiatrie
Bd Abou Bakr El Kadiri Résidence Naim
Imm. 7 Appt. 2^{er} étage Sidi Maarouf
Casablanca, Maroc

① Medigepin 10 mg qd -
16 comprimés pour le soin

N° 12366

② Medigepin 5 mg qd -
1 comprimé pour le nettoyage

1 = 16 comprimés

Traitement de Trois Mois

Dr. Anwar M'hamed Yassine
Spécialiste en Psychiatrie
Bd Abou Bakr El Kadiri Résidence Naim
Imm. 7 Appt. 2^{er} étage Sidi Maarouf
Casablanca, Maroc

شارع أبو بكر القاديри، إقامة النعيم، عمارة 7، الشقة 2، الطابق الأول، سيدى معروف، الدار البيضاء

Bd Abou Bakr El Kadiri, Résidence Naim, Imm.7, Appt.2, 1er étage, Sidi Maarouf, Casablanca

Tél. : 05.22.78.48.36 E-mail : dr.anwar.psychiatre@gmail.com

Docteur Anwar M'hamed Yassine

Médecin Spécialiste en psychiatrie

Diplômé en thérapies cognitives et comportementales

Diplômé en addictologie

Ancien médecin interne en France



الدكتور أنوار لمحمد ياسين

طبيب إختصاصي في الأمراض النفسية
أخصائي في العلاج السلوكي والمعرفي
أخصائي في طب الإدمان
طبيب داخلي في فرنسا سابقاً

ORDONNANCE

BON D'EXAMEN

Casablanca, le

07/10/2022

Mme ANWAR M'hamed Yassine
Medecin Specialiste En Psychiatrie
Bd Abou Bakr El Kadiri, Résidence Naim,
Imm. 7, Appt. 2, 1er Etage Sidi Maarouf
Casablanca, Maroc

Mme BADOU KHADIJA

① TSH_{uS}

② T_{4L}

Dr LAHMAR BAHIJIA
29, Résidence Al Madina
Medecin Biologiste
Bd Abou Bakr El Kadiri, Résidence Naim,
Imm. 7, Appt. 2, 1er Etage Sidi Maarouf
Casablanca, Maroc

LABORATOIRE AL MOUSTAKBA
Dr LAHMAR BAHIJIA
29, Résidence Al Madina
Medecin Biologiste
Bd Abou Bakr El Kadiri, Résidence Naim, Imm.7, Appt.2, 1er étage, Sidi Maarouf, Casablanca

شارع أبو بكر القادي، إقامة النعيم، عمارة 7، الشقة 2، الطابق الأول، سيدى معروف، الدار البيضاء

Bd Abou Bakr El Kadiri, Résidence Naim, Imm.7, Appt.2, 1er étage, Sidi Maarouf, Casablanca

Tél. : 05.22.78.48.36 E-mail : dr.anwar.psychiatre@gmail.com



مختبر المسنيبل للتحاليل الطبية

LABORATOIRE AL MOUSTAKBAL D'ANALYSES MEDICALES

Docteur Bahija LAHRAR

Médecin Spécialiste en Analyses Médicales (Biologiste)
Spécialiste en Diagnostic et Thérapeutique des couples infertiles
(IA-FIV-ICSI) Paris - France
Ex Enseignante à la faculté de médecine
CHU Ibn Rochd Casablanca

DU de management de la qualité université Bordeaux

Edité le : 07-mai-22

SADOU KHADIJA



Date de prélèvement : samedi 7 mai 2022

19057

Référence :

7070522 190575

Nom Prénom : BADOU KHADIJA

Médecin : ANWAR MHAMED YASSINE

BILAN THYROÏDIEN

Profil	Analyse	Résultat	VR: Valeurs de références
Thyroidien	T4 libre	19,86	10,4 - 19,6 pmol/l.
	TSH ultrasensible	2,01	0,25 - 5 µU/ml

Observations

Dr Bahija LAHRAR
Médecin Biologiste

LLR
LABORATOIRE AL MOUSTAKBAL
Dr LAHRAR BAHIJA
Médecin Biologiste
29 Résidence Al Madina



مختبر المستقبل للتحاليلات الطبية

LABORATOIRE AL MOUSTAKBAL D'ANALYSES MEDICALES

Docteur Bahija LAHRAR

Médecin Spécialiste en Analyses Médicales (Biologiste)
Spécialiste en Diagnostic et Thérapeutique des couples infertiles
(IA-FIV-ICSI) Paris - France
Ex Enseignant à la faculté de médecine
CHU Ibn Rochd Casablanca
DU de management de la qualité université Bordeaux

Edité le : 07-mai-22



INPE 093060754

Facture N°: 2108/22

Référence:



7070522190575

Date de prélèvement

samedi 7 mai 2022

Nom Prénom

BADOU KHADIJA

Médecin:

ANWAR MHAMED YASSINE

Patente (TP) 36155845

ICE 001635929000031

Analyses

	Cotation B	Total
Iz-Sang (Prise de..)	7	9,38
T4 libre	200	268,00
TSH ultrasensible	250	335,00
	457 B	612,38 dh
	Remise	100,00 dh

Net à payer TTC 512,38 dh

Arrête la présente facture à la somme de CINQ CENT DOUZE DIRHAMS ET TRENTE-HUIT CENTIMES

Dr bahija LAHRAR
Médecin Biologiste

LABORATOIRE AL MOUSTAKBAL
Dr LAHRAR Biologiste
Médecin Biologiste
29 Résidence Al Madina