

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° W21-672533



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

Maladie

Dentaire
Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : **1640**

Société : **R.A.M.**

Actif

Pensionné(e)

Autre : **RETRAITE ABDEULKRIM**

Nom & Prénom : **EL HASSOUABI**

Date de naissance : **30-06-1953**

Adresse : **RÉSIDENCE ISMAÏLIA (B) APT 13 V.N.
DIACE HASBAN P- MEKNÈS**

Tél. : **06 64 26 81 00**

Total des frais engagés : **403,62 Dhs**

INPE:131253486

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : **16 JUIN 2022**

Nom et prénom du malade : **EL HASSOUABI ASSEK XAII**

Age : **61**

Lien de parenté : **Lui-même Conjoint Enfant**

Nature de la maladie : **1.5V**

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 cause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : **MEKNÈS**

Le : **16-06-2022**

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
18 JUIN 2022			670	INP : INPE : 131253486

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie AL HASSOABI Dr L HASSOUABI 19, Rue Kamilia - Meknès 05 35 46 77 40	16/06/22	403,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

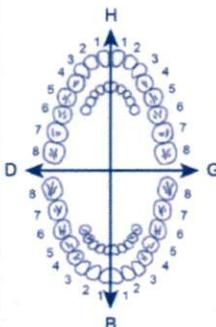
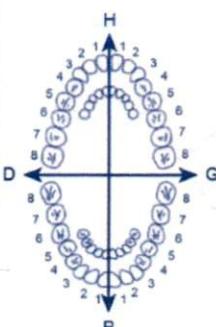
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
.....					
.....					
.....					
.....					
.....					

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.

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 PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412 00000000	21433552 00000000	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
D	35533411	00000000	11433553	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
B				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
[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				

Dr. Youssef HALIME

Chirurgien Urologue Andrologue



الدكتور يوسف حلّيم

أخصائي في أمراض وجراحة الكلى
والمسالك البولية والأعضاء التناسلية

- ☒ طبيب جراح سابق بمستشفى سان جوزيف بباريس
- ☒ طبيب جراح سابق بمستشفى سيمون فيل بباريس
- ☒ طبيب جراح سابق بالمستشفى الجامعي الحسن الثاني بفاس
- ☒ خريج كلية الطب والصيدلة بفاس

- ☒ Ancien Chirurgien à l'hôpital Saint-Joseph de Paris - France
- ☒ Ancien Chirurgien à l'hôpital Simone Veil de Paris (Beauvais) - France
- ☒ Ancien Chirurgien au CHU Hassan II - Fès
- ☒ Lauréat de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Fès

MEKNÈS, LE

16 JUIN 2022

INPE:

1312534868611

مكناس، في :

Dr. HALIME YOUSSEF
chirurgien urologue andrologue
Immeuble Moukhtara, Apt N° 6, 2ème étage
rue Kénitra, Meknès

Dr. HALIME YOUSSEF INPE: 1312534868611

(3x98,00) TAMSULOSINE Win 0,4 mg

B.A.

27,50

0 - 0 - 1 P2+0

27,50

DICLONIUM 0,05 mg

B.A.

0 - 0 - 3 P2+10

82,10

82,10

403,60

③ E

INPE: 131253486

Dr. HALIME YOUSSEF
chirurgien urologue andrologue
Immeuble Moukhtara, Apt N° 6, 2ème étage
rue Kénitra, Meknès

B.A.

Pharmacie AL INBIAAT
Dr EL HASSOUBI
19 Lot Kamilia - Meknès

05 35 51 17 10

06 51 71 57 20

mr.halime.youssef@gmail.com

Immeuble Moukhtara, Rue Kénitra, Apt N° 6, 2ème étage (en face du passage Lahssini) Hamriya MEKNÈS

إقامة مختارة زنقة قنيطرة الشقة رقم 6 الطابق 2 ساحة 2 شتير حرمرة مكناس

TAMSULOSINE WIN LP
0,4MG GELU B30
P.P.V :98DH00
LOT :21E06
PER.: 08 2023

6 118000 062257

TAMSULOSINE WIN LP
0,4MG GELU B30
P.P.V :98DH00

6 118000 062257

TAMSULOSINE WIN LP
0,4MG GELU B30
P.P.V :98DH00

6 118000 062257