

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.

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° W21-806675

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0611 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Kais Abdessahman
 Date de naissance : 1-1-1969
 Adresse : N° 461 Lotissement wafaa Dsana
 Tél. : 06 611 54 18 Total des frais engagés : 1808,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 15 Juin 2023
 Nom et prénom du malade : KAIS ABDESSAHMAN Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : diabète type 2 + goitre
 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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

VOLET ADHÉRENT

Dr. Abderrahim Bokhamy

**SPECIALISTE EN ENDOCRINOLOGIE
ET MALADIES METABOLIQUES**

**Diabète - Obésité - Nutrition
Cholestérol - Glandes - Stérilité
Ménopause - Andrologie**

Berrechid, le 15 juin 2023 برشيد في

Kais Benaïmane

الدكتور عبد الرحيم بخاسي

**اختصاصي في أمراض السكري
الغدد و التغذية**

**السكر - التغذية - السمنة - الكوليسترول
الإضطرابات الهرمونية - العقم**



* 061011375*

3x 390.00
3x 390.00

PHARMACIE EL OUMOUA
244 lotissement el wafaa
Deroua
Fix : 05.22.53.20.54

3x 24.00
3x 24.00

100 up

3x 10.00
3x 10.00

vigam fu

PHARMACIE EL OUMOUA
244 lotissement el wafaa
Deroua
Fix : 05.22.53.20.54

Dr. Abderrahim Bokhamy
SPECIALISTE EN ENDOCRINOLOGIE
ET MALADIES METABOLIQUES
IMP. 061011375
BERRECHID

شارع علال بن عبد الله - إقامة ابن خلدون - الباب رقم 4 (قرب القيسارية) - برشيد

هاتف العيادة : 05 22 328 787 - المحمول : 0666 352 104

LOT N°:

UT. AV:

PPC (DH):

22164
01/25
105,00

LOT N°:

UT. AV:

PPC (DH):

22301
04/25
105,00

LOT N°:

UT. AV:

PPC (DH):

22301
04/25
105,00



6118001031030

Galvus® 50 mg ○
Boite de 60 comprimés.

PPV : 390 DH



6118001031030

Galvus® 50 mg ○
Boite de 60 comprimés.

PPV : 390 DH



6118001031030

Galvus® 50 mg ○
Boite de 60 comprimés.

PPV : 390 DH



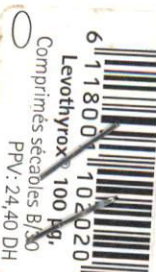
6 118001 102020

Levothyrox® 100 µg.
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH



6 118001 102020

Levothyrox® 100 µg.
Comprimés sécables B/30
PPV : 24,40 DH



6 118001 102020

Levothyrox® 100 µg.
Comprimés sécables B/30
PPV: 24,40 DH

7862160342