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° W19-484330

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** CA ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8714 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : KHADIRI WAHID

Date de naissance : 05/05/68

Adresse : 10, Rue Grasset Q. Hopita

Tél. : Casa 0669.77.9175 Total des frais engagés : 300 + 3849 + 260 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Sihane IDRISSI ABOULAHJOUL Spécialiste : Endocrinologie - Diabétologie Nutrition - Obésité 49, Angle ... et Victor Hugo - 2ème Etage N° ... Tél : 05 ...

Date de consultation : 02/11/2019

Nom et prénom du malade : Khadiri Boutaina Age:

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant

Nature de la maladie : Diabète

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. CO

MUPRAS
19 NOV. 2019
Accueil Siège/Ram

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 : Casa **Le :** 02 / 11 / 2019

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Cœfficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
02/11/2019	Ca		300DH	INP : 051166876 Dr. Siham IDRISSI ABOU Spécialiste : Endocrinologie - Diabétologie Nutrition - Obésité Victor Hugo - 2ème Etage n°8 Casa Tél : 05.22.22.44.48

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie MASJID CIL 1, Stade No 22 - CIL Tél : 05 22 30 88 73 - Casablanca	02/11/19	Total 3849,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

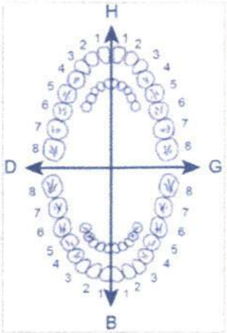
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
VITALIA MEDICAL Ventes en Magasin 36, Rue des Hôpitaux - Casablanca Tel : 0522 47 58 Fax : 0522 43 09	16/11/19					260,00

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	Cœfficient



INP :

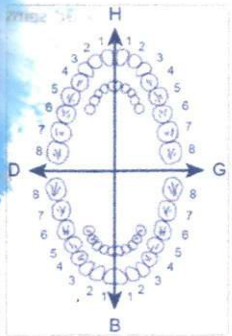
COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H

	D		G
	25533412	21433552	
	00000000	00000000	
D			G
	00000000	00000000	
	35533411	11433553	

B

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Therapeutique, 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'EXECUTION

ABOULAHJOUL
ogie, Diabétologie
ocrinologie et Métabolisme
ulinothérapie fonctionnelle
e - Hyper et hypocalcémie
et de puberté
uple
Prise en charge nutrition gie bariatrique
Conseils diététiques : femme enceinte, sujet âgé, sportif

الدكتورة سهام الإدريسي أبو
ري
الأيض
قدرة المعالجة بواسطة مضخة الأنسولين
داء السكري - الكوليسترول - إرتفاع ضغط الدم -
الكالسيوم في الدم - الهرمونات - إضطرابات وتأ
الغدة الدرقية - النخامية - الكظرية
إضطرابات الحيض - العقم عند الزوجين
السمنة - الحمية - النحافة
المشورة الغذائية: للنساء

97,70

97,70

97,70

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Lantus 100U/ml, inj b5 sty
P.P.V : 744,00 DH
6 118001 081615

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Lantus 100U/ml, inj b5 sty
P.P.V : 744,00 DH
6 118001 081615

NovoRapid® Penfill®
100U/ml
Solution injectable
5 cartouches de 3ml
PPV : 517 DH
8-0905-73-270-1
6 118001 120383

02 novembre 2019

Casablanca, Le

Mlle KHADIRI BOUTAINA

1478,00 LANTUS SOLOSTAR : 18 UI le soir , 3 Mois 744,00 x 2

2068,00 NOVORAPID : 14+ - 14+ - 14+ avant les repas, 3 mois 517,00 x 4

130 x2 AIGUILLES MICROFINES 6MM + BD : 1 aiguille 4 fois / jour, 3 Mois

260,00 LANCETTES : 1 aiguille 4 fois / jour, 3 Mois

BANDELETTES ADAPTEES AU GLUCOMETRE : 1 Bandelette 4 fois / jour, 3 mois

293,10 TRIATEC 2.5 MG : 1 cp / jour, 3 mois 97,70 x 3

GLUCAGEN 1UI/ML : 2 Kits

CORRECTION DE LA GLYCEMIE
Entre 1.40 à 1.80g/l : + 1 UI
Entre 1.80 à 2.20 g/l : + 2 UI
Entre 2.20 à 2.60 g/l : + 3 UI
> 2.60 g/l : + 4

VITALIA MEDICAL
Ventes en Magasin
Tel 0522 47 58 76 - Fax : 0522

PHARMACIE

Dr. Siham IDRISSI ABOULAHJOUL
Spécialiste : Endocrinologie - Diabétologie
Nutrition - Obésité

NovoRapid® Penfill®
100U/ml
Solution injectable
5 cartouches de 3ml
PPV : 517 DH
8-0905-73-270-1
6 118001 120383

NovoRapid® Penfill®
100U/ml
Solution injectable
5 cartouches de 3ml
PPV : 517 DH
8-0905-73-270-1
6 118001 120383

NovoRapid® Penfill®
100U/ml
Solution injectable
5 cartouches de 3ml
PPV : 517 DH
8-0905-73-270-1
6 118001 120383

ToTal 3849,10

49, Avenue 2 Mars (angle Victor Hugo)- immeuble les Roseaux - 2ème étage, N°8 (près du Lycé
E-mail : dr.sihamidrissi@gmail.com البيضاء - (قرب ثانوية محمد الخامس) 8 رقم 2 الطابق - هوكو فيكتور زاوية مارس 2 شارع ،49
Tél.: (+212) 5 222 222 41 - GSM : (+212) 6 15 53 74 27 - Fax : (+212) 5 22 22 44 48 - ICE: 001697508000075

Vitalia
— MEDICAL —

FACTURE

KHADIRI BOUTAINA

CASABLANCA Tél:
H:11:42:28 Code: 982

Facture N° :645
Date..........:16/11/2019

PRODUIT	QTE	UNG	REM.	TV	PRIX TTC	MONTANT TTC
AIGUILLE POUR STYLO 6MM	2			20	130.00	260.00

TOTAL..TTC....: 260.00

DONT TVA: 7 %: 0.00
DONT TVA: 20 %: 43.33

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE:
DEUX CENT SOIXANTE Dirhams 00 Centimes

VITALIA MEDICAL
Ventes en Magasin
36 Rue des Hôpitaux - Casablanca
Tel : 0522 47 58 76 : Fax : 0522 43 09 90