

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 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° W19-443767

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8828 Société : RAN

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : M^{me} TOUMANI Asma

Date de naissance : 22/08/66

Adresse : Casablanca 3 km 19 n° 14 wss

Tél : 0661327042 Total des frais engagés : 5394,70 + 300 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Toumani Asma Age : 53 ans

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.

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) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W19-443767

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :
Nom de l'adhérent(e) : n n
Total des frais engagés : 5394,70 + 300
Date de dépôt :


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.

MUPRAS : Centre Aïal Ben Abdallah - 6ème Etage Angie Rue Mohamed Fakir et Rue Aïal Ben Abdallah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél : 05 22 20 45 45 (L.G.) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

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
23/11/19	Cs	1	300,00	INP : 0910275577 Dr. Ghita MAMOU Spécialiste en Endocrinologie Diabétologie Maladies Métaboliques Nutrition Espace Roudani 230 Bd. Roudani 4ème Etage N° 19 Essablanca - Tél. : 06 22 23 70 71

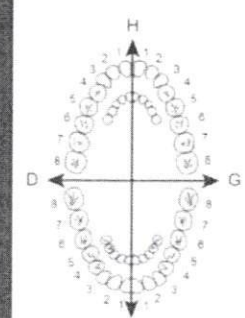
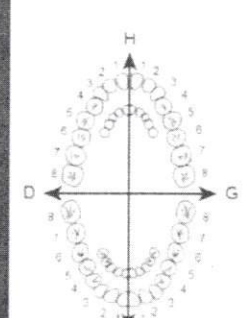
EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/11/19	5394,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 canalaux, ainsi que le bilan de l'OOF.																		
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
																		
O.D.F PROTHESES DENTAIRES 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>35533412</td> <td>21433550</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		35533412	21433550	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			
	H																	
	35533412	21433550																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[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															

Alc 8828



☐ valable 3 mois ☐

Le 23 / 11 / 2019

DECLARATION DE MALADIE CHRONIQUE ☐

(À adresser au médecin conseil de la MUPRAS sous pli confidentiel)

Je soussigné :

Dr. Ghita MAMOU
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie Maladies Métaboliques
Nutrition

Certifie que :

Mlle, Mme, M. Asma

Présente

Un diabète type 2 depuis 10 ans

Nécessitant un traitement d'une durée de :

À vie

Dianium - Glaticol - Pngol
Tamoxif - Gardiane
Latis - La cello - Bessette

Dont ci-joint ordonnance :

(à défaut noter le traitement prescrit)

Dr. Ghita MAMOU
Spécialiste en Endocrinologie
Diabétologie Maladies Métaboliques
Nutrition
Espace Royal Air Maroc 4ème Etage N° 10
Casablanca - Tél. : 05 22 22 78 14

site : www.mupras.com // mail : redamation@mupras.com // phone : 0522-22-78-14 ou 0522-22-78-15 / fax : 0522-22-78-16

Adresse : 6ème étage, Angle Rue Allal BENABDELLAH et Rue Fakir Mohammed (ex Rue Heintz)

M^{me} Toumani Asma

Casablanca 23/11/2019.

N° 8828.

Tel: 0661327042

Sujet: Dossier Médical

Monsieur le Directeur de la MUPRAS

De par la présente, je me permets de vous demander de bien vouloir prendre en considération mon dossier médical revêtu d'une nouvelle date, car j'ai omis de le déposer auprès de vos bureaux pour un éventuel remboursement et cela dateait du mois de juillet 2019.

Je vous signale cet incident interpellant de ma volonté pour justifier la courte durée entre le dépôt des deux dossiers.

Je vous remercie d'avance pour votre compréhension coutumière et veuillez agréer mes profonds respects.

Asma.

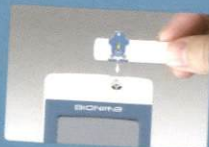
BIONIME

Bandelettes de test de glycémie

Instructions d'utilisation GS260

1. Insérez la bande dans la prise sur le haut de l'appareil et attendez que les informations sur la glycémie compteur LCD apparaissent.
2. Après l'obtention d'un échantillon de sang sur votre doigt, touchez délicatement la pointe de la bande pour que l'échantillon de sang puisse être absorbé.

Righ est® GS260



BIONIME

Bandelettes de test de glycémie

Caractéristiques:

- Un design convivial.
- La nécessité d'un petit échantillon de sang. Moins de sang signifie moins de douleur.
- Bandelettes de test à électrodes en or, effectuées sous haute précision et exactitude.

BIONIME CORPORATION

No. 100, Sec. 2, Daqing St., South Dist.,
Taichung City 40242, Taiwan
Tel: +886 4 23692388
Fax: +886 4 22617586
<http://www.bionime.com>
E-mail: info@bionime.com



BIONIME GmbH
Tramstrasse 16, 9442 Berneck / Suisse
E-mail: info@bionime.ch

MAROC DIABETE PLUS

94, Rue Abou Assait Alandaloussi
Quartier Maarif - Casablanca
Tél: 05.22.23.76.76 - 05.22.23.75.24
Fax: 05.22.98.45.89
Email: marocdiabete@menarima.ma



GM260 utiliser avec
GS260

BIONIME
Bandelettes de test de glycémie



LOT

2021-06-03
211930712



BIONIME

Bandelettes de test de glycémie

50 PCS (2 flacon de 25)



GS260

Bandelettes de test à électrodes en or
Righ est® GS260

BIONIME

Bandelettes de test de glycémie

Instructions d'utilisation GS260



1. Insérez la bande dans la prise sur le haut de l'appareil et attendez que les informations sur la glycémie compteur LCD apparaissent.



2. Après l'obtention d'un échantillon de sang sur votre doigt, touchez délicatement la pointe de la bande pour que l'échantillon de sang puisse être absorbé.

Rightest® GS260

BIONIME

Bandelettes de test de glycémie

Caractéristiques:

- Un design convivial.
- La nécessité d'un petit échantillon de sang.
- Moins de sang signifie moins de douleur
- Bandelettes de test à électrodes en or, effectuées sous haute précision et exactitude.

BIONIME CORPORATION

No. 100, Sec. 2, Daqing St., South Dist.,
Taichung City 40242, Taiwan
Tel: +886 4 23692388
Fax: +886 4 22617586
<http://www.bionime.com>
E-mail: info@bionime.com



EC REP

BIONIME GmbH

Tramstrasse 16, 9442 Berneck / Suisse
E-mail: info@bionime.ch

BIONIME

Bandelettes de test de glycémie



LOT

2020-03-28
211830619

GM260
utiliser avec
GS260



BIONIME

Bandelettes de test de glycémie

25 PCS (1 flacon de 25)

GS260



Bandelettes de test à électrodes en or

Rightest® GS260



Email: marocdiabete@menara.ma

Fax: 05.22.98.45.89

Tel: 05.22.23.76.74 - 05.22.23.75.24

Quartier Maarif - Casablanca
94, Rue Abou Assaïf Alandaloussi

MAROC DIABETE PLUS