

# 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

- 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

M22- 0053532

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3096 Société : *Murphy*

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BOUSSADAKA Mostafa

Date de naissance : 25-3-1958

Adresse : *me*

Tél. : 0661593736 Total des frais engagés : 343,40 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23/12/2022

Nom et prénom du malade : BOUSSADAKA MOSTAFA Age :

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

Nature de la maladie : Thyroïde toxique

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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 : Casa Le : 26/12/2022

Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médicinal attestant le Paiement des Actes
23/12/2022	Vain l'adure 20200			
23/12/2022	CST	5		

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LES PARENTS Nadia GOURANI 234 E Lotissement Zoubeir Groupe Adona Oula - Casablanca Gsm: 06 67 07 50 25	23/12/22	114340

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

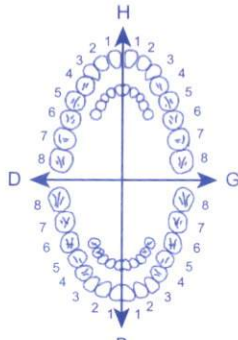
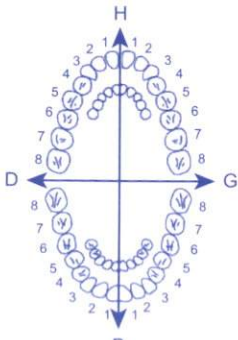
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				CCEFFICIENT 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</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		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>															
			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

CLINIQUE ADAM BAHIA

Multidisciplinaire



مصحة آدم باهية

متعددة الاختصاصات

CLINIQUE ADAM  
مصحة آدم باهية  
Bd Med 6 Lot Babylone N°7 et N°8  
Ain Chock - Casablanca  
Tél: 0522 27 33 33 Fax: 0522 87 43 43

Casablanca, le 23/12/22 الدار البيضاء في

MOUSTAPHA BOUSSADAKA

- Chirurgie ORL et maxillo-faciale
- Chirurgie Traumatologique
- Chirurgie viscérale
- Chirurgie gynécologique
- Accouchement
- Réanimation - Néonate
- Soins intensifs
- Chirurgie Ophtalmologique
- Chirurgie Plastique et Esthétique
- Neurochirurgie
- Chirurgie Cardiovasculaire
- Cardiologie interventionnelle
- Chirurgie urologique
- Lithotripsie des Calculs Urinaires
- Scanner - Rhoramique
- Radiologie standard
- Echographie Doppler

Siège social: Bd Mohamed 6,  
lot babylone N°7 et N°8  
Ain chock - Casablanca  
BP 20000 - Localisation  
(33.5392611, -7.5790848)  
Tél: 05 22 87 33 33  
Fax: 05 22 87 43 43  
Email: Contact@cliniqueadambahia.com  
Site web: www.cliniqueadambahia.com

SARL au capital de 4000000 DH  
IF: 33593658 - Patente: 34082876  
CNSS: 1618150 - RC: 421637  
ICE: 002200469000031  
Banque Crédit Agricole RIB:  
225780024421331651012092  
Banque ATTJARI Wafa Bank RIB:  
007780000229400000063962

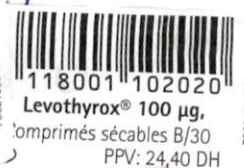
52,40

1/

SMECTA



PHARMACIE LES PARENTS  
Nadia GOURANI  
234 E L'Indépendant Zoubeir  
Groupe Addoha Oulfa - Casablanca  
Gsm: 06 67 07 50 25



2/

Levothyrox 2



1 cp le matin

42,20



3/ Colcitix hit D

143,40

1 cp

2/

42,20

دكتور الطاري مصطفى  
Docteur Moustapha TARY  
ORL-Allegrologie  
62, Bloc 42, Sidi Othmane  
Tél: 05 22 55 98 70  
INP: 061450085



**CLINIQUE ADAM BAHIA**  
Multidisciplinaire



**مصحة آدم باهية**  
متعددة الاختصاصات

Casablanca, le 23/12/2022 الدار البيضاء في

M. BOUSSADAKA MOSTAFA

Fuind SVP

E c o

Chirurgie ORL et maxillo-faciale  
Chirurgie Traumatologique  
Chirurgie viscérale  
Chirurgie gynécologique  
Accouchement  
Réanimation - Néonatal  
Soins intensifs  
Chirurgie Ophtalmologique  
Chirurgie Plastique et Esthétique  
Neurochirurgie  
Chirurgie Cardiovasculaire  
Cardiologie interventionnelle  
Chirurgie urologique  
Lithotripsie des Calculs Urinaires  
Scanner - Panoramique  
Radiologie standard  
Echographie doppler

Siège social : Bd. Mohamed 6,  
lot babylone N°7 et 8  
Ain chock - Casablanca  
BP 20000 - Localisation  
(33.5392611, -7.5790848)  
Tél : 05 22 87 33 33  
Fax: 05 22 87 43 43  
Email: Contact@cliniqueadambahia.com  
Site web: www.cliniqueadambahia.com

SARL au capital de 4000000 DH  
IF : 33593658 - Patente : 34082876  
CNSS : 1618150 - RC: 421637  
ICE: 002200469000031  
Banque Crédit Agricole RIB :  
225780024421331651012092  
Banque ATTJARI Wafa Bank RIB :  
007780000229400000063962

CLINIQUE ADAM BAHIA  
ANESTHÉSISTE YOUSSEF ADIL  
BO MED 6 LOT BABYLONE N°7 ET N°8  
AIN CHOCK - CASABLANCA  
Tél: 05 22 87 33 33  
Fax: 05 22 87 43 43

CLINIQUE ADAM BAHIA  
مصحة آدم باهية  
Bd Med 6 Lot Babylone N°7 et N°8  
Ain Chock - Casablanca  
Tél: 05 22 87 33 33  
Fax: 05 22 87 43 43

# CLINIQUE ADAM BAHIA

## F A C T U R E

N° 3 043 / 2022 du 23/12/2022

Nom patient	BOUSSADAKA MOSTAFA	Entrée 23/12/2022	Sortie 23/12/2022
Prise en charge	PAYANT		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS EXTERNES				
DR. YOUKLIF (anesth/reanimateur)	1,00	G		0,00
			Sous-Total	0,00
ECG (radiologue)	1,00		200,00	200,00
			Sous-Total	200,00
Total prestations externes				200,00

	Total général	200,00
Arrêtée la présente facture à la somme de : DEUX CENTS DIRHAMS		

Encaissements	Espèces				Total encaissé	Solde
	200,00				200,00	0,00

CLINIQUE ADAM BAHIA  
Bd Med 6 Tot Baboune N°8  
Ain Chock - Casablanca  
Tél: 0522 87 33 33 Fax: 0522 87 43 43



ID: 2022122214251249  
Nom:   
Age:   
Sexe:

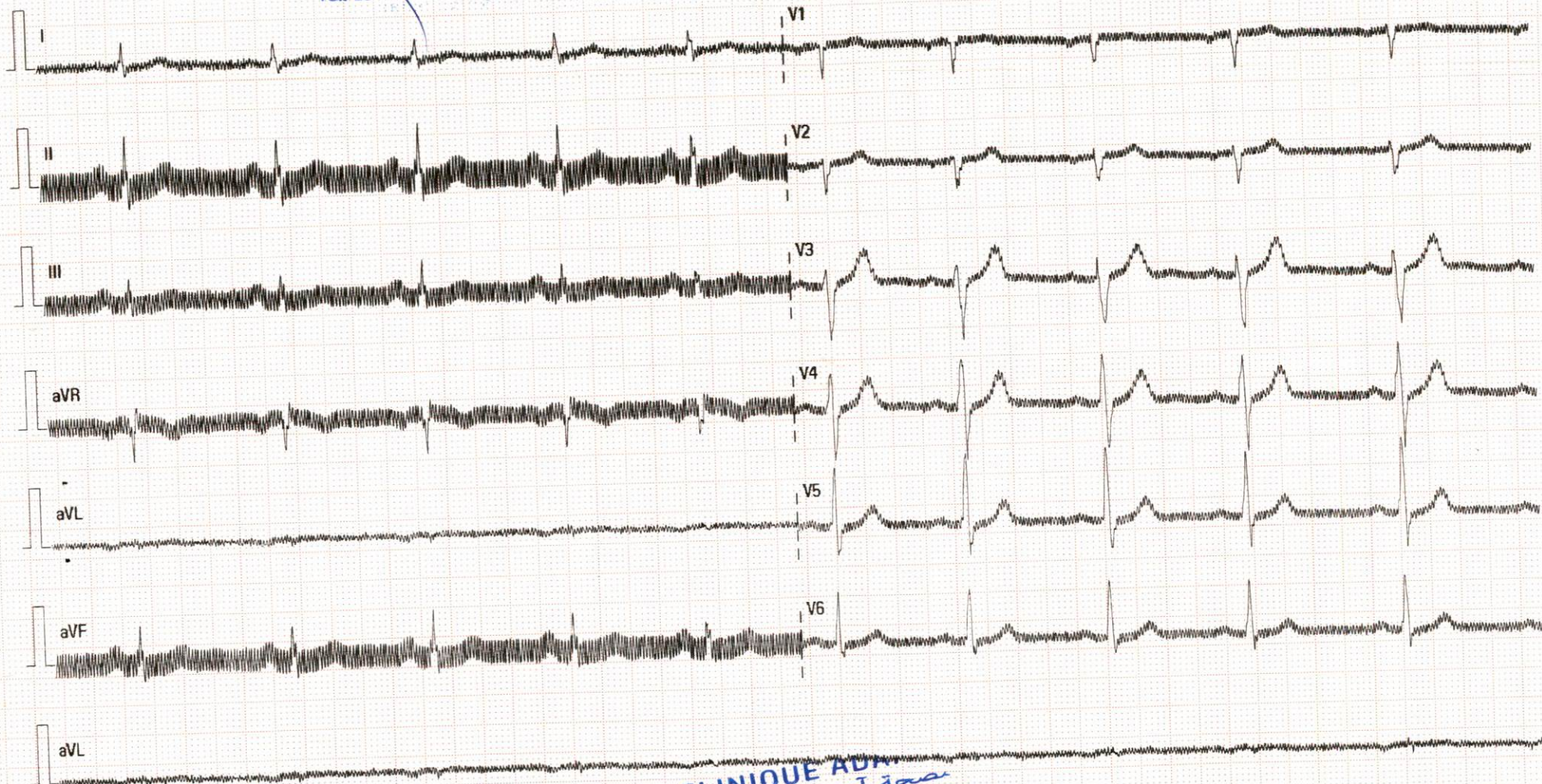
CLINIQUE ADAM  
Bd Med 6 Lot Babylone N°7 et N°8  
Ain Chock - Casablanca  
Tél: 0522 87 33 33 Fax: 0522 87 43 41

Freq. Ventricule  
Intervalle PR  
Durée QRS  
Interv. QT/QTc  
Axes P/QRS/T  
QTc: Hodges

63 bpm  
194 ms  
110 ms  
392/397 ms  
80/65/57 deg

Rythme sinusal  
— Interprétation sans connaître le sexe/l'âge du patient —  
ECG normal

Diagnostic non confirmé.



CLINIQUE ADAM  
Bd Med 6 Lot Babylone N°7 et N°8  
Ain Chock - Casablanca  
Tél: 0522 87 33 33 Fax: 0522 87 43 41