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

145832

Déclaration de Maladie : Nº P19- 0021922

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1708 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : GOURIRANE Ahmed Date de naissance : 31/12/1954

Adresse : 36, rue 92 ATTAOUNE H.H Casablanca

Tél. : 0661088864 Total des frais engagés : 956,56 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Clinique Riad Salam URGENCE 40, Av. Hassan II C.I. Marrakech

Date de consultation : 29/12/22

Nom et prénom du malade : GOURIRANE MALAK Age:

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

Nature de la maladie : Bronchite aigue

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.

MUPRAS 19 JAN. 2023

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 : Marrakech **Le :** 29/12/22

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
29/12/22	C.S		621,06	Dr. MAZANI LAILA Médecin Anesthésiste Réanimateur Attaché des hôpitaux de France

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie de l'Aeroport de Marrakech Terminal 1 Aeroport Marrakech - Menara Tél / Fax (+212) 05 24 44 60 38	29/12/22	335,50 f

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

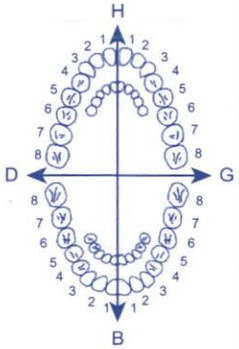
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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



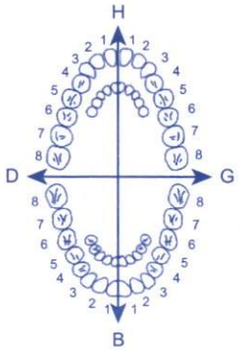
CŒFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H

25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

D — G

B

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

CŒFFICIENT 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

CRS
مصحة رياض السلام
CLINIQUE RIAD SALAM
ⵜⴰⵙⴷⴰⵡⵉⵜ ⴰⵏⴰⵎⵓⵔ

Le 29/12/22
23h55 min.

Urgence Médicale et Chirurgicales

Chirurgie Générale et Digestive

Proctologie

Coeliochirurgie

ORL Ophtalmologie

Neurochirurgie

Chirurgie Pédiatrique

Multibarettes

IRM 1.5 Tesla

FPV 15DH30 PER 09/25 LOT L3100

EFFIPRED® 20 mg PPV 40DH00 EXP 08/2025 LOT 24015 1

LOT 106260/FC37 PER 08/2025 PPC 59,50

LOT : 8918 PER : 05-24 P.P.V : 115DH00

PPV (DH) : LOT N° UT. AV. : 18,00

BIOFAR ACE SELENIUM ZINC BTE 20 PPC : 89.00 DH Ut Av : 03/2024 Lot : 1070/6 IPHADERM

Pharmacie de l'Aeroport de Marrakech
Terminal 1 Aeroport Marrakech - Menara
Tél / Fax : (+212) 05 24 44 00 38

1400 1/ Dolprane 1g / 5H si fièvre [x3/jr] (3j)

40,00 2/ Cutipred 20g 2cp/jr 6 matin après 5 cpr (06j)

59,50 3/ ENROUEX, sirop 1cam x 2 /j (07j)

115,00 4/ Aclav 1g scht 1scht x 3/j (07j)

18,00 5/ Pulmofluide, sir si expectoration 1cas x 2 /j (07j)

89,00 6/ Biofar selenium 1cp/jr le matin (10j)

TOTAL

Pharmacie de l'Aeroport de Marrakech - Menara
Tél / Fax : (+212) 05 24 44 00 38

CLINIQUE RIAD SALAM URGENCES Route de Casablanca 40090 Marrakech

Lot Yasmine Route de Casablanca 40090 Marrakech

Dr NAOUIRI Médecin Anesthésiste Réanimateur Ancien Attaché des hôpitaux de France

05 24 29 63 63
05 24 29 63 64
Route de Casa Lot Yasmine 40090 Marrakech
contact@cliniqueriadsalam.ma
www.cliniqueriadsalam.ma

CLINIQUE RIAD SALAM	NOTE D'HONORAIRES

Le : 29/12/2022 Références 7 508 / PAYANT

Entrée / Sortie : 29/12/2022 - 29/12/2022

Le Dr. NAOUIANI LAILA

présente à Mme GOURIRANE MALAK

sa note d'honoraire s'élevant à la somme de
300,00 Dhs *TROIS CENTS DIRHAMS*

et le - la prie d'agréer l'expression de ses sentiments distingués

Dr. NAOUIANI LAÏLA
Médecin Anesthésiste
Réanimateur
Ancien Attaché des hopitaux
de France

Cachet et signature

ANNEXE PHARMACIE

Nom patient GOURIRANE MALAK	N° Facture : 7 508	E2202412

Produit	Quantité	Prix Unitaire	Montant
GLUCOSE 5% 250ML POCHE (01)	1	9,00	9,00
METHYLPREDNISOL 120MG INJ (20)	1	35,00	35,00
Sous-Total médicaments			44,00
ALCOOL 70° 750 ML (01)	1	6,00	6,00
COTON HYDROPHILE DIV (01)	1	3,85	3,85
GANTS PROPRES S/L/M (100)	4	0,84	3,36
INTRANULE 20G ROSE (01)	1	1,95	1,95
PERFUSEUR (01)	1	3,25	3,25
SERINGUE 2,5/ 2 CC (01)	1	0,65	0,65
SPARADRAP PHARMAFIX div (01)	1	8,00	8,00
Sous-Total consommable médical			27,06
(*) Conditionnement hospitalier	Total pharmacie		71,06

CLINIQUE RIAD SALAM

Essalam Management
ICE:000143761000005
Tél: 0524296363. Fax :0524296364

070063474

F A C T U R E

N° 7 508 / 2022 du 29/12/2022

		Entrée	Sortie
Nom patient	**GOURIRANE MALAK**	29/12/2022	29/12/2022
Prise en charge	**PAYANT**		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
FRAIS CLINIQUE	1,00		100,00	100,00
PERFUSION	1,00	PERF	150,00	150,00
			Sous-Total	250,00
PHARMACIE (médicaments)	1,00		44,00	44,00
PHARMACIE (consommable médical)	1,00		27,06	27,06
			Sous-Total	71,06
Total Frais Clinique				**321,06**
PRESTATIONS EXTERNES				
DR. NAOUIANI LAILA (anesthésiste-réa)	1,00		300,00	300,00
			Sous-Total	300,00
Total prestations externes				**300,00**

Arrêtée la présente facture à la somme de : **SIX CENT VINGT ET UN DIRHAMS SIX CENTIMES**	**Total général 621,06**

Clinique Riad Salam
UPCESCES
Lot Yasmine Route de Casablanca
Daoud Marrakech

	Espèces			Total encaissé	Solde
Encaissements	621,06			621,06	0,00

CRS
مصحة رياض السلام
CLINIQUE RIAD SALAM
ⵜⴰⵙⴷⴰⵡⵉⵜ ⴰⵔⵉⴰⴷ ⴰⵙⵍⴰⵎ

29/12/2022
23h 55 min.

Compte rendu de Consultation aux urgences

Dr. NAOUIANI LAILA
Médecin Anesthésiste Réanimateur
Ancien Attaché des hopitaux de France

Patiente Gouvirane Malak
agée 16 ans.
Motif/Consultation : syndrome fébrile
examen sd Grippal
T° = 39,7° Pharyngite, Bronchite
origine d'allure virale
Bonne evolution sous traitement
symptomatique
traitement poursuit en Ambulatoire

Dr. NAOUIANI LAILA
Médecin Anesthésiste
Réanimateur
Ancien Attaché des hopitaux
de France

CLINIQUE RIAD SALAM MARRAKECH
ROUTE DE CASA LOTISSEMENT YASMINE
40090 MARRAKECH-MAROC
05 24 29 63 63
05 24 29 63 64
contact@cliniqueriadsalam.ma
cliniqueriadsalam.ma