

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.

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 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° W21-666452

147230

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12806 Société :

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : CHALLOT ABDELHAKIM

Date de naissance : 03-08-1962

Adresse : HARHOURA

Tél. : 06 61 15 24 17 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 25/11/2022

Nom et prénom du malade : CHALLOT ABDELHAKIM Age :

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

Nature de la maladie : Douleurs thoraciques

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 : 25/11/22

Signature de l'adhérent(e) :

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
25/11/2022	C1		2000	INPE: 091076893 Dr HIRCHI Rachid Médecin Généraliste 295 Av Oued Manssif Cité El Oulfa Casa - Tél: 06 66 80 66 INPE 091076893

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie El Oulfa Dr. Nadjib Ennabi, Oulfa 320, Bd. Oum Elouadi Tél: 06 66 80 66	25/11/2022	150,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Médecin	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Centre de Radiologie Laboratoire et de Pathologie Bd. Oum Elouadi Casablanca - 20220 Tél: 06 66 80 66 Dr Z. ELOUADI Médecin Radiologue	25/11/22	RX Thorax Face	20000

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

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	INP : <input type="text"/>																
				COEFFICIENT 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 COEFFICIENT 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 colspan="2">D</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> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		G		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																			
	25533412	21433552																		
	00000000	00000000																		
	D																			
	00000000	00000000																		
	35533411	11433553																		
	B																			
	G																			
	(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

Docteur HRICHI Rachid

MEDECINE GENERALE

295, Av. Oued Tansift (24, Gpe E)

Cité El Oulfa - CASABLANCA

Tél. : 0666 80 76 66

الدكتور الحريشي رشيد
الطب العام

295، شارع وادي تانسيفت (24، مجموعة E)

حي الألفة - الدار البيضاء

الهاتف: 0666 80 76 66

Casablanca, le : 25/11/2022 في الدار البيضاء،

Mr CHALLOT ABDELHAKIM.

51,40

1). Divido 75 mg

rep x 2 tj pdd 10 jain

99,00

2). Oedes 20 mg

1 gélule tj pdd 07 mois

150,40

دكتور الحريشي رشيد
Dr HRICHI Rachid
Médecine Générale
295 Av Oued Tansift Cité El Oulfa
Casa Tél. 06 66 80 66
INPE 091076893

صيدلية الحريشي
Pharmacie El Hriche
Dr. Aywa Bennani
320 Bd Oum Enabli, Oulfa
Tél. 06 22 93 28 29

AMM N° 528/17DMP/21/NRQ/R

N° Lot

1TJ550

Fab:

02/2021

Per:

02/2021

P.P.V. 51.40 MAD (Dhs)

LOT 210919
EXP 12/2023
PPV 99.00DH

Docteur HRICHI Rachid

MEDECINE GÉNÉRALE

295, Av. Oued Tansift (24, Gpe E)

Cité El Oulfa - CASABLANCA

Tél. : 0666 80 76 66

الدكتور الحريشي رشيد
الطب العام

295، شارع وادي تانسيفت (24، مجموعة E)

حي الألفة - الدار البيضاء

الهاتف : 0666 80 76 66

Casablanca, le : 25/11/2022 : الدار البيضاء، في

Mr CHALLOT ABDELHAKIM

دكتور الحريشي رشيد
Dr HRICHI Rachid
Médecine Générale
295 Av Oued Tansift Cité El Oulfa
Casa Tél 06 66 80 66
INPE 091076893

SVP faire

Rx de thorax de face

دكتور الحريشي رشيد
Dr HRICHI Rachid
Médecine Générale
295 Av Oued Tansift Cité El Oulfa
Casa Tél 06 66 80 66
INPE 091076893

CENTRE DE RADIOLOGIE EL OULFA

Docteur Fatiha LASRI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spcialisé-Nancy II.

Ex médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam.

Docteur Bouchaib ELMMDARI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spcialisé-Nancy II

Ex médecin attaché au CHU Ibn Rochd

Casablanca, le 25/11/2022

FACTURE N°11636/2022

NOM & PRENOM: ABDELHKIM CHALLOT

EXAMEN	MONTANT
RX. THORAX FACE	200 DH
TOTAL	200 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :DEUX CENTS DH TTC

Centre de Radiologie El Oulfa
Bd. Oum Rabiï - Rue 50 N°2
Casablanca - 20220
Tél : 05 22 93 04 93

Dr Z. ELQUARDI
Médecin Radiologue

Bd. Oued Oum Rabiï – Rue 50, N°2- Oulfa – 20220 Casablanca
Tél. : 0522 93 04 93 / 05 22 93 05 93 / 05 22 93 32 99 – Fax 0522 93 563Capital: 100 000, 00
Dhs - RC: SCP – TP: 37989156 – IF: 4049398 – ICE: 001581917000057
E-mail: radiologie-oulfa@.com

Docteur Fatiha LASRI
Médecin Radiologue

- Diplôme National de Spécialité
- Diplôme Inter-Universitaire de Spécialité – Nancy II
- Ex Médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam

Dr Bouchaïb EL MDARI
Médecin Radiologue

- Diplôme National de Spécialité
- Diplôme Inter-Universitaire de Spécialité – Nancy II
- Ex-Médecin attaché au CHU Ibn Rochd

- Scanner Spirale Corps Entier
- Dentascanner – Panoramique Dentaire
- Echographie Générale

- Echographie-Doppler Couleur
- Echographie Ostéo Articulaire
- Radiologie Numérisée

- Ostéodensitométrie
- Mammographie Numérisée
- Radiographie Rachis Entier
- Radio – Photo

Casablanca , le 25/11/2022

PATIENT : **ABDELHKIM CHALLOT**
MEDECIN TRAITANT :
EXAMEN(S) REALISE(S) : **RX. GRIL COSTAL FACE**

RADIOLOGIE EL OULFA

- Absence de lésion costale.
- Absence de foyer parenchymateux évolutif.
- Culs de sac pleuraux libres.
- Silhouette médiastino-cardiaque sans particularité

Confraternellement
DR. ELOUARDI ZINEB

Centre de Radiologie El Oulfa
Bd. Oum Rabii - Rue 50 N°2
Casablanca - 20220
Tél : 05 22 93 04 93

I.S