

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 0056788

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1598 Société : 147844
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom :
Date de naissance :
Adresse :
Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : / /
Nom et prénom du malade : Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie :
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 : Le :
Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation GNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

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

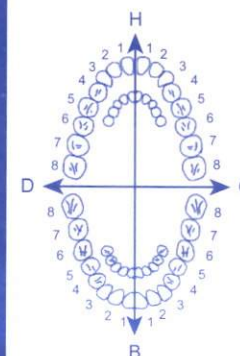
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient
----------------	------------------	-------------



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]

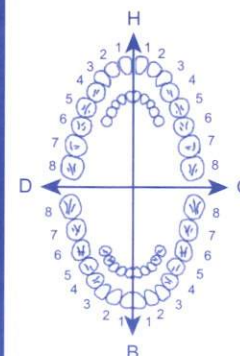
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

conditions générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes

- C = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
 CS = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
 CNPSY = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
 V = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
 VN = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
 VD = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
 VD = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
 PC = Acte de pratique médicale courante et de petite chirurgie
 K = Actes de chirurgie et de spécialités

- SF = Actes pratiques par la sage femme et relevant de sa compétence
 SFI = Soins infirmiers pratiques par la sage femme
 AMM = Actes pratiques par le masseur ou le kinésithérapeute
 AMI = Actes pratiques par l'infirmier ou l'infirmière
 AP = Actes pratiques par un Orthophoniste
 AMY = Actes pratiques par un aide-orthophoniste
 R - Z = Electro - Radiologie
 B = Analyses

POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que, si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations.

Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

- L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE
- L'HOSPITALISATION EN HOPITAL
- L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU PREVENTORIUM
- SEJOUR EN MAISON DE REPOS
- LES ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit d'actes répétés en plusieurs séances ou actes globaux comportant un ou plusieurs actes échelonnés dans le temps.
- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPEDIE
- LA REEDUCATION
- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE.

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit prévenir dans les 24 heures le service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 91.26.46/2648/2649/2857/2883
FAX : 91.26.52
TELEX : 3998 MUT
E-mail: mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS N° 085424

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom: EL OUKKAL AZZOUZ
 Matricule: 1598 Fonction: OP Rebuté Poste:
 Adresse: Dr Aggima, Sidi Ghiet El Hachouj Oukkal
 Tél: 06 65 18 12 17 Signature Adhérent:

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient: Age
 Lien de Parenté avec l'adhérent: Adhérent ☒ Conjoint ☐ Enfant ☐
 Date de la première visite du médecin:
 Nature de la maladie: pneumopathie
 S'il s'agit d'un accident: Causes et circonstances
 A: MRW le 20/11/12
 Durée d'utilisation 3 mois

Dr. A. EDDLIMI
Signature et cachet du médecin
CLINIQUE GRAND ATLAS
38 Lot Joubert 2 Targa - Marrakech
INPE : 071078398

VOLET ADHERENT

DECLARATION N° 085424
 Matricule N°: 1598
 Nom du patient: EL OUKKAL AZZOUZ
 Date de dépôt:
 Montant engagé 6247,29 DH
 Nombre de pièces jointes:



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
21/11/11	visite		6247,29	
21/11/11	facture		0H	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des coefficients	Montant des honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du praticien	Dates 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.

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Important : Veuillez joindre les Radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents traitées	Nature des Soins	Coefficient
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>COEFFICIENT DES TRAVAUX</p> <p>MONTANT DES SOINS</p> <p>DEBUT D'EXECUTION</p> <p>FIN D'EXECUTION</p> </div> <div> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> </div>			

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																			
	<table border="0"> <tr> <td></td> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td></td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td></td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td></td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td></td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td></td> <td>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412		21433552	00000000		00000000	00000000		00000000	35533411		11433553		B		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>COEFFICIENT DES TRAVAUX</p> <p>MONTANT DES SOINS</p> <p>DATE DU DEVIS</p> <p>DATE DE L'EXECUTION</p> </div> <div> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> </div> </div>
		H																		
	25533412		21433552																	
	00000000		00000000																	
	00000000		00000000																	
	35533411		11433553																	
		B																		
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>																			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Marrakech, le 27/11/2022

Nom et prénom : EL OUKKAL AZZOUZ

TDM CEREBRALE

Technique : Acquisition volumique du crâne sans injection de PDC.

Résultats :

- Absence de lésion intra ou extra axiale en sus et sous tentorielle
- Atrophie cortico-sous-corticale diffuse modérée.
- Structure médiane en place.
- Système ventriculaire de morphologie normale.
- Citernes de la base libre.
- Absence de lésion osseuse.
- Séquelles de trépanation frontale bilatérale et pariétale gauche.

Conclusion :

- **TDM cérébrale sans anomalie significative.**

Dr. Asmaa Benhaddou
Médecin Radiologue - IRME - 071183107

Marrakech, le 12/12/2022

Nom et prénom : Mr EL OUKKAL AZZOUZ

SCANNER THORACIQUE
Comparaison avec le scanner du 02/12/2022

Technique : Examen réalisé en acquisition hélicoïdale sans injection de PDC avec reconstructions en fenêtres parenchymateuse et médiastinale.

RESULTATS :

- Aspect stable de l'atteinte sévère estimée à 50% avec condensation systématisée des foyers de verre dépoli et de crazy paving mal limités associé à un bronchogramme aérien. Ils sont de distribution mixte, à prédominance périphérique visible au niveau du segment dorsal du LSD et en basal bilatéral plus marqué à droite.
- Ganglions et adénomégalies médiastinales à hie conservé.
- Absence d'épanchement pleuropéricardique.
- Rachis dégénératif.

CONCLUSION :

- **Condensation des foyers de l'atteinte Covid plus marqué à droite.**

Dr. Asmaa Benhaddou
Médecin Radiologue - INPE : 071183107



ANNEXE PHARMACIE

PAYANT

Nom patient : EL OUKKAL AZZOUZ		N° Facture 21 260	H2208590
Produit	Quantité	Prix Unitaire	Montant
ANDOL INJ(PARACE 1G Inj (01)	1	18,80	18,80
LOVENOX 0,4ML 4000un Inj (06)	1	58,17	58,17
OEDES 40 MG INJE INJECTA (05)	1	49,80	49,80
SPECTRUM 200 MG INJ (50)	1	45,10	45,10
TRIAXON INJ IV 1g Fl (01)	2	66,80	133,60
Total pharmacie			305,47


 عيادة أطلس الكبير
 Clinique Grand Atlas
 38 Lot. Jawhar 2 Targa - Marrakech 5
 CNSS:9930258 Patrimoine: 44099103
 IF:14443011 ICE:0016449000071
 Tél: 05 24 39 39 00 INPE: 070061817

Le : 27/11/2022

Références : 21 260 / 221128084013039004
PAYANT

Entrée / Sortie : 26/11/2022 - 27/11/2022

Le Dr. AHMED ED-DLIMI

présente à Mme EL OUKKAL AZZOUZ

sa note d'honoraire s'élevant à la somme de
900,00 Dhs (NEUF CENTS DIRHAMS)

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

Chèque

Cachet et signature

Dr. A. ED-DLIMI
Anesthésiste - Réanimateur
CLINIQUE GRAND ATLAS
38 Lot 1 - 2 Targa - Marrakech
Tél : 071078398

مصحة الأطلس الكبير Clinique Grand Atlas



Clinique Grand Atlas
38 Lot 2 Targa - Marrakech
CNSS: 9930258 - Patente: 4527800 - IF: 14443011
Tel: 05 24 39 39 00 - Fax: 05 24 39 70 60

Dr. A. ELLEMI
Anesthésiste - Réanimateur
CLINIQUE GRAND ATLAS
38 Lot Jawhar 2 Targa - Marrakech
INPE: 071078398

27.11.2022
Compte rendu d'Hospitalisation

Patient EL OUHKAL ATTOUT, âge de 79 ans;
Diabétique type 2 sous Glucophage. ADS su
chirurgie d'une Hernie il y a 2 ans;
Hospitalisé à la clinique le 26.11.2022 pour
Suspension de pneumonie COVID 19. Jumeau une
Pneumonie. Hospitalisé avec Saturation SpO2 40%.

Biochimie: HGB: 133 g/L
M: 114 600/mm³
GB: 6900/mm³
TP: 30%
CPH: 47 mg/L
Na⁺: 138 mmol/L
K⁺: 3.4 mmol/L
Créat: 9.5 mg/L
Uréa: 0.31 g/L
IGT: 3.4 mmol/L

Troponins: 5.7 ng/L

Patient sous deux Anticoagulants, HBPM

Pas de douleur

Patient Schéma

Dr. A. ELLEMI
Anesthésiste - Réanimateur
CLINIQUE GRAND ATLAS
38 Lot Jawhar 2 Targa - Marrakech
INPE: 071078398

070061817



F A C T U R E

N° 21 260 / 2022 du 27/11/2022

Nom patient	EL OUKKAL AZZOUZ	Entrée	Sortie
Prise en charge	PAYANT	26/11/2022	27/11/2022

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
REANIMATION ADULTE	1,00		2 000,00	2 000,00
TDM THORACIQUE	1,00		1 500,00	1 500,00
TDM CEREBRALE	1,00		1 500,00	1 500,00
			Sous-Total	5 000,00
PHARMACIE	1,00		347,29	347,29
			Sous-Total	347,29
Total Frais Clinique				5 347,29
PRESTATIONS EXTERNES				
DR. AHMED ED-DLIMI (anesth - réanima)	1,00		900,00	900,00
			Sous-Total	900,00
Total prestations externes				900,00

	Total général	6 247,29
Arrêtée la présente facture à la somme de :		
SIX MILLE DEUX CENT QUARANTE-SEPT DIRHAMS VINGT-NEUF CENTIMES		

Notre compte bancaire : .BMCE BANK 011 450 0000 05 210 00 07418/70

Encaissements	Chèque	Total encaissé	Solde
	6 247,29	6 247,29	0,00

Ref Chq : CA6976477/EL OUAKKAL OU BINBIN/



Marrakech, le 27/11/2022

Nom et prénom : EL OUKKAL AZZOUZ

TDM CEREBRALE

Technique : Acquisition volumique du crâne sans injection de PDC.

Résultats :

- Absence de lésion intra ou extra axiale en sus et sous tentorielle
- Atrophie cortico-sous-corticale diffuse modérée.
- Structure médiane en place.
- Système ventriculaire de morphologie normale.
- Citernes de la base libre.
- Absence de lésion osseuse.
- Séquelles de trépanation frontale bilatérale et pariétale gauche.

Conclusion :

- TDM cérébrale sans anomalie significative.

Dr. Asmaa Benhaddou
Médecin Radiologue - N°PE : 071183107

مصحة الأطلس الكبير
Clinique Grand Atlas
38 Lotissement Jawhar 2 Targa - Marrakech
CNSS: 9930258 - Patente: 4527800 - IF: 14443011
Tel: 05 24 39 39 00 - Fax: 05 24 39 70 60
N°PE: 070061817

مصحة الأطلس الكبير Clinique Grand Atlas



وصفة Ordonnance

Marrakech, le : 27/11/2022

MR: EL OUKHAL AZZOUZ

Famie SUP?

TDM ccrebrate

CGA

DR: A. **ADILMI**
Anesthésiste - Réanimateur
CLINIQUE GRAND ATLAS
38 Lot Jawhar 2 Targa - Marrakech
INPE : 071018398

Clinique Grand Atlas
Marrakech
Tél: 05 24 39 91 03
Fax: 05 24 39 70 60
INPE: 070061817

Marrakech, le 27/11/2022

Nom et prénom : Mr EL OUKKAL AZZOUZ

SCANNER THORACIQUE

Technique : Examen réalisé en acquisition hélicoïdale sans injection de PDC avec reconstructions en fenêtres parenchymateuse et médiastinale.

RESULTATS:

- Foyers de verre dépoli et de crazy paving de distribution mixte, à prédominance périphérique visible au niveau du segment dorsal du LSD et en basal bilatéral, avec une atteinte estimée à <10%
- Absence de foyer de condensation systématisée
- Absence d'atteinte nodulaire
- Ganglions et adénomégalias médiastinales à hie conservé.
- Absence d'épanchement pleuropéricardique.
- Rachis dégénératif.

CONCLUSION:

- Aspect compatible avec une pneumopathie virale type COVID avec atteinte minime.


Clinique Grand Atlas
38 Lotissement Jawhar 2 Targa - Marrakech
CNSS: 9930258 - Patente: 4527800 - IF: 14443011
Tel: 05 24 39 39 00 • Fax: 05 24 39 70 60
Marrakech 5
4009103
4000071
270451817

Dr. Asmaa Benhaddou
Médecin Radiologue INPE: 071183107

مصحة الأطلس الكبير
Clinique Grand Atlas



وصفة Ordonnance

Marrakech, le : 27/11/2022

MR. ELOUKHAL AZZOUZ

Faible SUP.

IDM Thoracique
CGA

Dr. A. EDDILIMI
Anesthésiste - Réanimateur
CLINIQUE GRAND ATLAS
38 Lot. Jawhar 2 Targa - Marrakech
Tél : 05 24 39 39 00
Fax : 05 24 39 70 60

CGA
Clinique Grand Atlas
38 Lot. Jawhar 2 Targa - Marrakech
Tél : 05 24 39 39 00
Fax : 05 24 39 70 60

Add : 38 Lot. Jawhar 2 Targa - Marrakech • Tel: 05 24 39 39 00

Email: clinique.grandatlas@gmail.com • Fax: 05 24 39 70 60