

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

- 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° M21- 0051950

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : **CHARIT Abdelphem**

Date de naissance : **15.07.1967**

Adresse : **56, Hay Messandia R18 CD CASA**

Tél : **0661976344** Total des frais engagés : **1943,90** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : **04.02.2023**

Nom et prénom du malade : **CHARIT Abdelphem** Age : **55**

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

Nature de la maladie : **AFFECTION ORL**

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 : **04/02/2023**

Signature de l'adhérent(e) :

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 Médecin attestant le Paiement des Actes
08/02/23	C2		300 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ANOUAL N° 000 005 HAMPA 2 AV AL OODS MIN CHOFA - CASABLANCA 0663 4337 47 - FIX 0808 5716 86	08/02/23	443790

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
RADIOLOGIE ANOUAL Dr N. LAHLOU Dr M. BOUJAME Dr H. FARAJ 111 Bd Anoual Tel: 0523 23 23 23	08/02/23	7 DM 6 nus	1200 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

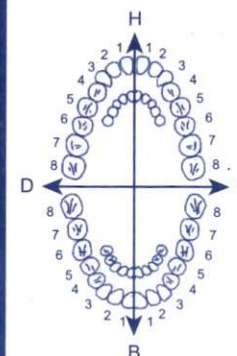
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez 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

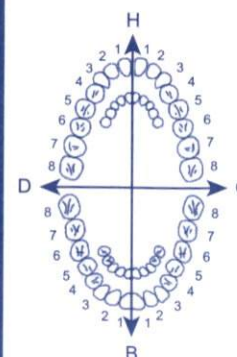
COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

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

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. ALLOUANE Mohamed Amine

O.R.L et chirurgie cervico-faciale

الدكتور علوان محمد أمين

أمراض جراحة الأنف والأذن والحنجرة
جراحة الوجه والعنق

- Traitement de la surdité
- Chirurgie de la thyroïde
- Traitement du vertige
- Prise en charge du ronflement
- Rhinite Allergique
- Chirurgie endoscopique
- Ancien médecin à l'hôpital
20 Aout Casablanca



Spécialiste de la Thyroïde
أخصائي الغدة الدرقية

- علاج الصمم
- جراحة الغدة الدرقية (الكواطر)
- علاج الدوخة
- علاج الشخير
- الحساسية
- الجراحة بالمنظار
- طبيب سابق بمستشفى 20
غشت الدار البيضاء

Casablanca le : :الدار البيضاء في:

04 Février 2023

Mr CHARIT ABDELGHENI

40,00
COTIPRED 20 MG

3 cp le matin pendant 5 jours

74,00
SEPCEN 500

1 comprimé 2 fois par jour * 5 jours

201,00
FLOWAIR 10 MG

1 comprimé par jour pdt 1 mois

119,00
RISONEL

2 pulv le matin pendant 3 mois

PHARMACIE CHARM CHEIKH SARL
Dr DIANI Abdelfatah
N°600 LOTS EL MRA 2 AV AL QODS
AIN CHOCK - CASABLANCA
GSM 0663 43 37 47- FIX 0808 57 16 86

Dr. ALLOUANE Mohamed Amine
Spécialiste en O.R.L et Chirurgie
Cervico-faciale
Angle Bd. Al Qods et Bd. Haïfa
Ain Chock - Casablanca
Tél: 05 22 50 04 40 / 06 10 88 02 35

Angle Boulevard Al Qods et bd Haïfa, Résidence Ryad Al Qods gh2,
Ain Chock - Casablanca- Tél: 0522 50 04 40 - Urgence : 0610 88 02 35
Site web : www.orlcasea.com



①

PPV: 400 DH00
PER: 12/25
LOT: L3939

②

LOT: 00822143
PER: 10/2025
P.P.V. 74.80 DH

③

PPV: 210,00 DH

④

N° DU LOT

Date Per.

P.P.V: 119,10 DH

F 07.4
05.05

- Traitement de la surdité
- Chirurgie de la thyroïde
- Traitement du vertige
- Prise en charge du ronflement
- Rhinite Allergique
- Chirurgie endoscopique
- Ancien médecin à l'hôpital
20 Aout Casablanca



Spécialiste de la Thyroïde
أخصائي الغدة الدرقية

- علاج الصمم
- جراحة الغدة الدرقية (الكواتر)
- علاج الدوخة
- علاج الشخير
- الحساسية
- الجراحة بالمنظار
- طبيب سابق بمستشفى 20
- غشت الدار البيضاء

Casablanca le : 04 Février 2023 :الدار البيضاء في:

CHARIT ABDELGHENI

Age :

ATCD:

SUSPICION SINUSITE

TDM DES SINUS

Dr. EL GHAZI Mohamed
Médecin Spécialiste en Radiologie
Diagnostic et Interventionnelle

Dr. ALLOUANE Mohamed Amine
Spécialiste en O.R.L et Chirurgie
Cervico-faciale
Angle Bd. Al Qods et Bd. Haifa
Ain Chock - Casablanca
Tél: 05 22 50 04 40 / 06 10 88 02 35



M U P R A S

N° Admission : 23001267 N° Facture : 2300123 | Date facturation : 08/02/2023

Nom et prénom du patient : Mr CHARIT ABDELGHANI

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
TDM SINUS	1.00	1 200.00	1 200.00
		Sous-Total	1 200.00 DH

arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille deux cents dirhams .

Total : 1 200.00DH

Adhérent : MR CHARIT ABDELGHANI	Part organisme :	0.00 DH
Mle : 08163	Part patient :	1200.00 DH
PC N° :		



www.anoual.ma | E-mail : contact@anoual.ma

111, Boulevard Anoual | Casablanca | ☎ 0522 86 09 99 - 0522 86 09 89 - 0522 86 09 79 - 0522 86 29 00

☎ 06 63 57 42 60 ☎ 06 63 57 42 60

TP : 36362330 | IF : 01084158 | CNSS : 2103844 | ICE : 001614 006 0000 58 | RIB Banque Populaire : 190 780 21211 1158467 000 921

Casablanca, le 08 Février 2023

DR ALLOUANE MOHAMED AMINE

MR. CHARIT ABDELGHANI

COMPTE RENDU

TOMODENSITOMETRIE DES SINUS :

Technique :

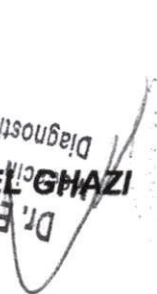
Examen réalisé en coupes de 3mm, sans injection de contraste avec reconstruction MPR.

Résultat :

- Epaissement de la muqueuse des cellules éthmoïdales, des sinus maxillaires et des fosses nasales.
- Méatotomie moyenne bilatérale.
- Agénésie du sinus frontal.
- Sinus sphénoïdal montrant également une transparence conservée.
- Cloison nasale médiane.
- Rhinopharynx d'aspect normal.

Conclusion :

Sinusite chronique ethmoïde maxillaire.


Diagnostic et Interventionnel
Spécialiste en Radiologie
DR MED. EL GHAZI

