

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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'Habous
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

M23-012068

160737

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 0011 Société :

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) :

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)
CNPSPY = 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 courant et de petite chirurgie
K = Actes de chirurgie et de spécialistes

SF = Actes pratiqués par la sage femme et relevant de sa compétence
SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute
AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
AMY = Actes pratiqués 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 échelonnements
 - 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



M U P R A S

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

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA

TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883

FAX / 05 22 91 26 52

TELEX / 3998 MUT

E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS MU 037391

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : N M I S S A Med

Matricule : 0914 Fonction : Retraité Poste : _____

Adresse : Hay Zoulay Abdellah Rue 189 N°8 Aïn Chock

Tél. : 05 29 84 44 850 Signature Adhérent : [Signature]

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : YOUSSEF Aida Age

Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint Enfant

Date de la première visite du médecin : 04.01.2023

Nature de la maladie : Dbr flanc droit

S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances.....

*Dr AREZDI Moulay Abdellmajid
Hépato - Gastro Entérologue - Proctologue
Rés. Roud Al Qods, Gharbi Immeuble 1, 2e Etg
N° 3, Bd Al Qods - 1 Angle Bd Haifa
Ain Chock - CASABLANCA
Tél: 0522 52 36 36 / 06 13 13 00 16*

*Dr AREZDI Moulay Abdellmajid
Hépato - Gastro Entérologue - Proctologue
Rés. Ryad Al Qods, Gharbi Immeuble 1, 2e Etg
N° 3, Bd Al Qods - 1 Angle Bd Haifa
Ain Chock - CASABLANCA
Tél: 0522 52 36 36 / 06 13 13 00 16*

*Dr AREZDI Moulay Abdellmajid
Hépato - Gastro Entérologue - Proctologue
Rés. Ryad Al Qods, Gharbi Immeuble 1, 2e Etg
N° 3, Bd Al Qods - 1 Angle Bd Haifa
Ain Chock - CASABLANCA
Tél: 0522 52 36 36 / 06 13 13 00 16*

A Casablanca, le 04.01.2023 Signature et cachet du médecin

Dr AREZDI Moulay Abdellmajid

Hépato - Gastro Entérologue - Proctologue

Rés. Ryad Al Qods, Gharbi Immeuble 1, 2e Etg

N° 3, Bd Al Qods - 1 Angle Bd Haifa

Ain Chock - CASABLANCA

Tél: 0522 52 36 36 / 06 13 13 00 16

Durée d'utilisation 3 mois

VOLET ADHERENT

DECLARATION MU 0037391

Matricule N° : _____

Nom du patient : _____

Date de dépôt : _____

Montant engagé : _____

Nombre de pièces jointes : _____



RELEVE 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
04.04.23	S.S		300	Dr AREZDI Moudy Azzeddine Hépato - Gastro Entérologue - Proctologue Rés. Ryad Al Qods, 1000 Casablanca 1, 2 ^e Etg N° 3, Bd Al Qods - (Angle Bd Halfa) Ain Chock - CASABLANCA Tél: 0522 52 36 36 / 06 13 13 00 16

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	04/04/23	813,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
BERNARD FERRADA 05 22 38 29	10/01/2023	3450 + pay 820,00	

AUXILIAIRES MÉDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

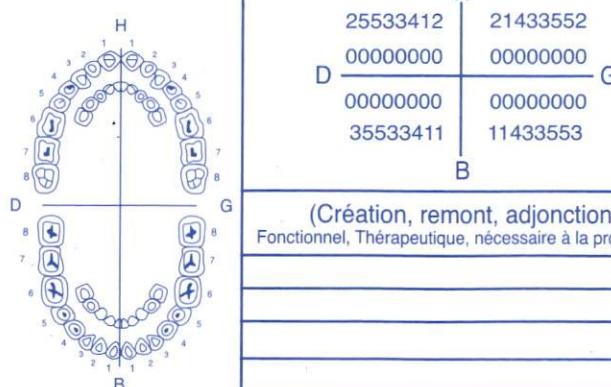
SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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 canalaires ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRE

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE



(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DR. MY A. Almajid AREZDI

Hépato-gastro-entérologue-proctologue

Echographie-endoscopie digestive

Proctologie Médico-chirurgicale
du en Homéopathie

Diplômé de la faculté de Médecine de Rabat

Ex médecin chef de service de médecine
de l'hôpital Sekkat

الدكتور مولاي عبد المجيد أرزدي

أخصائي أمراض الجهاز الهضمي

أمراض الكبد - المعدة - الأمعاء

أمراض وجرح الشرج

الفحص بالصدى والمنظار

دبلوم جامعي في المعالجة بالأميوبيات

خريج كلية الطب بالرباط

رئيس قسم الطب بمستشفى السقاط سابقا

Casablanca, le 04/04/2023

Mme YOUSSEF Aida

144.60

82.10 RACIPER 20MG

1 comprimé avant petit déjeuner , pendant 6 semaines

83.00x2 CURCUFLEX FORTE

1 GELULE 2 FOIS PAR JOUR PDT 1 MOIS PUIS 1 GELULE
JOUR , pendant 2 mois

139.00 MYDOFLEX

1 CP 2 FOIS PAR JOUR APRES REPAS , pendant 6 semaines

813,60
Dr. AREZDI Moulay Abdellah
Hépato Gastro Entérologue Proctologue
Rés Riyad Al Qods, CH 03, Immeuble
N° 3, Bd Al Qods (Angle Bd
Ain Chock - Casablanca
Tél: 0522 52 36 36 / 06 11
INPE: 0911520

1, Rés. Riyad Al Qods, 2^{ème} Etg
N°3 Bd, Al Qods - Casablanca
Angle Boulevard Haifa
(En face d'école bab andalouss)

05 22 52 36 36
06 13 13 00 16

الدكتور مولاي عبد المجيد أرزدي

أخصائي أمراض الجهاز الهضمي

أمراض الكبد - المعدة - الأمعاء

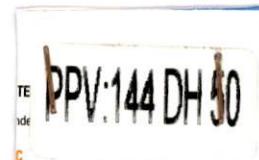
أمراض وجرح الشرج

الفحص بالصدى والمنظار

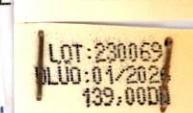
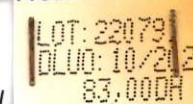
دبلوم جامعي في المعالجة بالأميوبيات

خريج كلية الطب بالرباط

رئيس قسم الطب بمستشفى السقاط سابقا



CODE No.: HP/DRUGS/MNB/95/2



GTIN: 06118001260850
OT: 4017
MFG: 06 2022
EXP.: 06 2025
PPV: 94dh500



GTIN: 06118001260850
LOT: 4018
MFG: 06 2022
EXP.: 06 2025
PPV: 94dh500



GTIN: 06118001260850
LOT: 4017
MFG: 06 2022
EXP.: 06 2025
PPV: 94dh500



1, إقامة رياض القدس الطابق 2

رقم 3 شارع القدس - البيضاء

تقاطع شارع حيفاء

(أمام مدارس باب الأندلس)



9 3 0 0 | 0 2 2 2

مختبر التحاليل الطبية مستوصف جميلة (4)

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
DISPENSAIRE JAMILA "4"

110 , Rue El Bachir Belhoucine (Ex89), Jamila 4
Cité Djemâa en face Cimetière Sebata
Derrière terrain "Ba Mohammed" - Casablanca
Tél. : 05 22 29 14 60 / 05 22 38 40 50

ICE : 001677978000093
INPE : 93000222

Dr. BERRADA Fathi Khalid

Docteur en Pharmacie-Biologiste

Ex attaché des hôpitaux de France

Ancien Pharmacien chef du 3^e Hôpital militaire de LAÂYOUNE

Diplômé des Facultés de BESANÇON et NANCY - FRANCE

Nom : Mme YOUSSEF

Prénom : AIDA EP NMissa

Dossier : 1HA4492 04/05/2023



Medecin : Dr. AREZDI MY ABDELMAJID

BIOCHIMIE

Analyse	Résultat	Normes	Antécédents
Férritine.....: 165	ng/ml	(12-135)	
Chimiluminescence (Mindray CL-900i)			
Transaminases SGOT	UI/l	<31	
Transaminases SGPT	UI/l	<31	
Gamma -GT.....: 24	UI/l	(11-32)	
Phosphatases alcalines.....: 91	UI/l	(35-130)	

MARQUEURS TUMORAUX

CA 19 - 9.....: 15.80	U/ml	<31
Antigène Carcino-Embryonnaire: 2.5	ng/ml	<10

Technique ELFA (AIA360)

VALEURS USUELLES EN ng/ml:

Sujets sains : < 7.0

Fumeurs : < 10.0

LABO DISPENSAIRE
Dr. BERRADA A.
Tél/Fax: 05 22 38 40 50
Fax: 05 22 29 14 60

DR. MY Abdelmajid AREZDI

Hépato-gastro-entérologue-proctologue

Echographie-endoscopie digestive

Proctologie Médico-chirurgicale
du en Homéopathie

Diplômé de la faculté de Médecine de Rabat

Ex médecin chef de service de médecine

de l'hôpital Sekkat

الدكتور مولاي عبد المجيد أرزدي

أخصائي أمراض الجهاز الهضمي

أمراض الكبد - المعدة - الأمعاء

أمراض وجراحة الشرج

الفحص بالصدى والمنظار

دبلوم جامعي في المعالجة بالأميوبيات

خريج كلية الطب بالرباط

رئيس قسم الطب بمستشفى السقطاط سابقا

Casablanca, le 04/04/2023

Mme YOUSSEF Aida

TRANSA-GGT-PH ALK
FERRITINE
ACE
CA19/9

Dr AREZDI Moulay Abdelmajid
Hépato Gastro Entérologue Proctologue
Rés Ryad Al Qods, CH 03, Imm 1, 1^{er} Etg
N° 3, Bd Al Qods (angle Bd Haifa)
Tél: 0522 52 36 36 / 06 13 13 00 16
INPE: 091152439

05 22 52 38 40 50
05 22 29 14 60
05 22 52 38 40 50
05 22 29 14 60

1, Rés. Riyad Al Qods, 2^{ème} Etg

N°3 Bd, Al Qods - Casablanca

Angle Boulevard Haifa

(En face d'école bab andalouss)



05 22 52 36 36
06 13 13 00 16

1, إقامة رياض القدس الطابق 2

رقم 3 شارع القدس - البيضاء

تقاطع شارع حيفاء

(أمام مدارس باب الأندلس)



مختبر التحاليل الطبية مستوصف جميلة (4)

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DISPENSAIRE JAMILA "4"

110, Rue El Bachir Belhoccine (Ex 89), Jamila 4
Cité Djemâa en face Cimetière Sebata
Derrière terrain "Ba Mohammed" - Casablanca
Tél.: 05 22 29 14 60 / 05 22 38 40 50
ICE : 001677978000093
INPE : 93000222

BERRADA FATHI Khalid
Docteur en Pharmacie-Biologiste

Facture N° : 5063/2023

Date : 10/05/2023

Analyses Médicales effectuées Le 04/05/2023

Prescription Du Docteur AREZDI MY ABDELMAJID

Pour YOUSSEF AIDA EP NMISSA

Réf : 1ME49658



Bilan :

GOT GPT GGT PAL FERRI ACE CA199

Cotation : B 850 + Prelevement

Montant Net : 820 Dhs

GOT	50
GPT	50
GGT	50
PAL	50
FERRI	200
ACE	250
CA199	200

