

## 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

- Reclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



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

## Déclaration de Maladie

N° W21-795287

170390

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 89 79

Société : RAN

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : LAHACHE

Abdelhakim

Date de naissance : 22-07-1969

Adresse : 123 Belle rue hidi maaf maaf

Tél. : 0661322370

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Atcha EL MANSOURI  
Gynécologue Obstétricienne  
21, Rue Imam Moustim Rés SIRAJ  
ETG 2 Appt 4, Oasis - Casablanca  
Tél: 05 22 94 37 79 INP: 001058008

Date de consultation : 19/04/2023

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : 1/06/23

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


28/04/23	C3	300	114	INP: <b>Pr. Aicha EL MANSOURI</b> Gynécologue Obstétricienne 21, Rue Imam Moussa SIRA ETG 2 Appt 4. Casablanca Tél: 05 22 94 11 11 INP: 091058008
----------	----	-----	-----	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

# 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
-----------------------------------------------------	------	------------------------------	------------------------

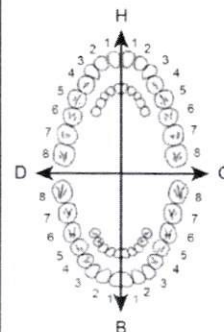
	28/04/23	B 965	1399,25 DH

# AUXILIAIRES MEDICAUX

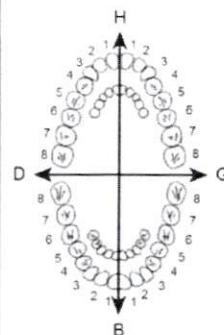
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	


# VOLET ADHERENT

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



# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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





# الاستاذة عائشة المنصوري Pr Aicha EL MANSOURI

- Prof
- Ex Professeur u
- de Médecine de Casablanca
- Gynécologue Obstétricienne
- Spécialiste en Chirurgie Cancérologique
- Gynécologique et Mammaire

Sur Rendez-vous

- استاذة جامعية
- استاذة امراض النساء سابقا
- بكلية الطب البيضاء
- اختصاصية في امراض النساء والتوليد
- جراحة السرطان وامراض الثدي

بالموعد

Casablanca

28/04/2023

M. EL ANDALOUSSI BAToul

- Motif de consultation: Ulcère
- typage viral (HPV)



Pr. Aicha EL MANSOURI  
Gynécologue Obstétricienne  
21, Rue Imam Mouslim Rés. Siraj  
ETG 2 Appt 4, Oasis - Casablanca  
Tél: 05 22 94 37 76

Mme EL ANDALOUSSI Batoul  
23-10-1978  
2304283082



SUR CAHIER  
ELMARI

+212 522 94 37 76 elmansourigyn@gmail.com

21 Rue Imam Mouslim, Résidence Siraj Étage 02 Appt 4, Oasis - Casablanca

(En cas d'urgence) +212 676 68 70 47



**LABORATOIRE CASALAB PALMIER®**

Dossier N°: **2304283082**

Résultats de : **Mme EL ANDALOUSSI Batoul**

Né(e), le : **23/10/1978 - 44 ans**

N° CIN :

Date du prélèvement : 28/04/2023 11:28. ASS

Edition du : 11/05/2023 à 19:02

**Madame Le Pr AICHA EL MANSOURI (Gynéco)**

**Cher confrère,** nous vous remercions de votre confiance, et nous vous transmettons les résultats de votre patient.

< Compte-rendu complet >

**BIOLOGIE MOLECULAIRE**

Origine du prélèvement:

Col utérin

**Recherche d'ADN de HPV &Génotype 16 par PCR temps réel:**

Détection ADN HPV &Génotype 16: Négatif

**Recherche d'ADN de HPV &Génotype 18/45 par PCR temps réel:**

Détection ADN HPV &Génotype 18\_45: Négatif

**Recherche d'ADN HR HPV types 31, 33, 35, 39, 51, 52, 56, 58, 59, 66 et 68 par PCR temps réel:**

Autre HR HPV: Négatif

Validation biologique par : Le Dr M. **BEZZARI**

Dr K. **OUZZANI**



Dossier n° 2304283082 – Mme Batoul EL ANDALOUSSI

1 / 1





FACTURE N° 2304283082

LABORATOIRE CASALAB PALMIER

Casablanca le 28/04/2023

INPE : 093002574

Mme Batoul EL ANDALOUSSI

Demande N° 2304283082

Récapitulatif des analyses
Analyse
Détection ADN HPV & Génotype 16-18/45 (HN*)

Total des B : 965

Arrêtée la présente facture à la somme de : ..... \* **1399.25 DH** \*

**mille trois cent quatre-vingt-dix-neuf dirhams vingt-cinq centimes**

\*(HN) = analyse hors nomenclature



C

