

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

- 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



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

Déclaration de Maladie

N° W21-813689

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11082 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : DAHMANI MOHAMED

Date de naissance : 29/07/1978

Adresse : 195 BD la grande CASABLANCA

Tél : 068785048 Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 30/07/2023

Nom et prénom du malade : Dahmani Ahmed Age :

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

Nature de la maladie : Pneumonie

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 : CASABLANCA

Le : 30/07/2023

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUSE

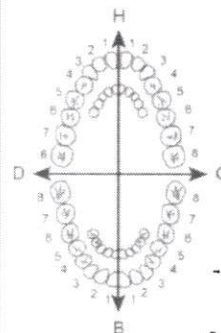
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
23 AOUT 2023	C + Rx pul		700 300 DM	INP : <input type="text"/>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE LA GIRONDE Charbaoui Chahat Mouna Place de la Liberté Bd. de la République 31000 Toulouse 05 62 22 31 00	23/08/23 23/08/23	114,40 158,00

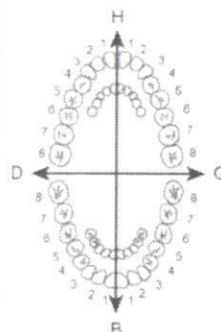
ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	23/08/23	Zrg	200.000

[illegible]

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



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mina OUMLIL

Professeur en Pédiatrie

Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca



الدكتورة مينة أُمْلِيل

أستاذة جامعية في طب الأطفال

كلية الطب و الصيدلة

باليضاء

Casablanca le 23 AOUT 2023 في الدار البيضاء



Abdelmoumen Abou



21,40 - Butamyl susp

1 ccc x 3 l / j x



30,00

- Betastene gts

100 gts / j x 2 j

x 2 j

63,00

- Biotic plus

x 2

118 x 3 l / j x 2 j

PHARMACIE DE LA GIRONDE
e Ghannouchi
Place Hassan
Bd. de la Grande & Rue Ibn
0522 30 06 19 Casablanca

T = 114,40

Consultation Samedi Matin

250, Bd. Abdelmoumen Résidence Abraj Abdelmoumen 1er Etage

(entre Bd. My Idriss 1er & Bd. Anoual) - Tél./Fax : 05 22 25 25 26 / 05 22 25 25 27

E-mail : oumlilmina@gmail.com / minaoumlil@hotmail.fr - Urgence GSM : 06 61 14 74 41

Dynamit-

95,00

mac / i x 10 b



Pharmacie FARAH EL KHIER SARL
251, Bd Abi Chacib Doukha
Tél : 05 22 37 52 70
ICE : 00184331000084



Docteur Mina OUMIL

Professeur en Pédiatrie

Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca



الدكتورة مينة أمليل

أستاذة جامعية في طب الأطفال
كلية الطب و الصيدلة
بالبياض

Casablanca le 23 AOUT 2023

الدار البيضاء في

Abdelmoumen Ahmed

Suspension d'antibiotique
produit antibiot + Bronchite

→ Rx pul

RADIOLOGIE
Angle Rue Place Charles Nicolle et
Rue Dr. Magendie - Casablanca
Tél. : 05 22 22 44 51 - 05 22 27 83 83
05 22 27 81 77 - 05 22 27 34 01

Docteur Mina OUMIL
Professeur en Pédiatrie
250, Bd. Abdelmoumen - 1er Etage
Bis. Abrages Abdelmoumen - Casa
Tél/Fax : 05 22 25 25 26 / 06 97 34 04 19
Gsm : 06 61 14 74 41
INPE : 091201061

Consultation Samedi Matin

250, Bd. Abdelmoumen Résidence Abrages Abdelmoumen 1er Etage

(entre Bd. My Idriss 1er & Bd. Anoual) - Tél./Fax : 05 22 25 25 26 / 05 22 25 25 27

E-mail : oumlilmina@gmail.com / minaoumlil@hotmail.fr - Urgence GSM : 06 61 14 74 41

Casablanca, le 23/08/2023

Facture N° 2773/2023

Dr. N. BENNANI

Nom patient : **DAHMANI AHMED**

Examen(s) réalisé(s) :
THORAX DE FACE

Dr. Y. BOUZIDI

Montant : **deux cents (200 DH)**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
DEUX CENTS DH

Dr. M.Z. CHAOUI

Dr. T. TAIFOUR

RADIOLOGIE QUARTIER DES HOPITAUX
Angle Rue Place Charles Nicolle et
Rue Dr. Magendie - Casablanca
Tél. : 05 22 22 44 51 - 05 22 27 83 83
06 22 27 81 77 - 05 22 27 34 01

Patient : **DAHMANI AHMED**
Médecin traitant : **DR OUMLIL MINA**
Examen réalisé : **THORAX DE FACE**

RC :

Suspicion d'inhalation à un produit volatil + bronchite.

Dr. N. BENNANI

Résultats :

- Pas d'anomalie du cadre osseux.
- Silhouette cardio-thymique normale.
- Surcharge d'allure alvéolaire pulmonaire bilatérale prédominant au niveau des apex et du côté droit.
- Culs de sac pleuraux libres : pneumopathie? œdème pulmonaire lésionnel vu le contexte ?.
- Confrontation clinique et biologique.

Dr. Y. BOUZIDI

Dr. M.Z. CHAOUI

Signé : **Dr TAIFOUR T.**



Dr. T. TAIFOUR