

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

M22- 0046349

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2073 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BOUBAT MIMOUNA EP. SULTANE
 Date de naissance : 1930
 Adresse :
 Tél. : 2357 Total des frais engagés : 935,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 16/10/2023
 Nom et prénom du malade : BOUBAT MIMOUNA 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 : Casablanca Le : 16/10/2023
 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
16/10/23	G -ER014		300 400	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

16/10/2023

23520

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

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

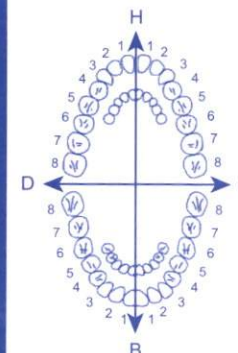
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

00000000 00000000

35533411 11433553

G

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



PPV 190870
PER 07/26
LEV M2665

1970

AIL
ixel
eil l

BEVRAN FORT®
mébévérine 200 mg
Boîte de 30 comprimés
PPV : 44.00 DH
6 18000 190943



urgicale
ures - Anales)

Fibroscopie, Colonoscopie Digestive
Echographie Digestive

Ancien Chef de Service de Gastro-Enterologie
à la Polyclinique CNSS - INARA

الدكتور عباد سعيد

خريج جامعة بروكسيل
إختصاصي في أمراض المعدة والأمعاء والكبد
علاج وجراحة المعى الغليظ وأمراض المخرج
التشخيص بالمنظار الباطني
الكشف بالموجات فوق الصوتية
رئيس سابق لقسم أمراض الجهاز الهضمي
بمصلحة الضمان الإجتماعي الإنارة

Casa le

16/10/2011

Boudjet

Mimane

En 2012

14.150

14.00

Stu Anz Anzarane
Tehel Boudjet

PHARMACIE
MALAK CASABLANCA
33, Rue Santa Bruni Zounairi
Quartier Palmier
Tél: 05 22 23 76 33

19.70

Ala 2012

2003
34

17 Bd. Bir Anzarane - Maarif - Casablanca
(Angle Brahim Roudani, Bir Anzarane,
En Face de la Poste - Maarif
Tél.: 0522 23 70 11 - 0522 23 76 35

Dr. EL ANDALOUSSI Said
Hépatologie, Gastro-Enterologie
Proctologie, Médecine Digestive
Fibroscopie, Colonoscopie Digestive
Tél: 05 22 23 70 11 - 05 22 23 76 33

17 شارع بير أنزران المعاريف
زاوية ابراهيم الروداني و بير أنزران
أمام مركز البريد المعاريف
الهاتف : 0522 23 70 11 - 0522 23 76 35

Docteur ABBAD SAID

Diplômé de l'Université de Bruxelles
Spécialiste de Maladies de l'Appareil Digestif
(Estomac, Intestin, Foie)

Proctologie Medico - Chirurgicale
(Hémorroïdes, Fistules, Fissures - Anales)

Fibroscopie, Colonoscopie Digestive
Echographie Digestive

Ancien Chef de Service de Gastro-Enterologie
à la Polyclinique CNSS - INARA



الدكتور عباد سعيد

خريج جامعة بروكسيل
إختصاصي في أمراض المعدة والأمعاء والكبد
علاج وجراحة المعوي الغليظ وأمراض المخرج
التشخيص بالمنظار الباطني
الكشف بالموجات فوق الصوتية
رئيس سابق لقسم أمراض الجهاز الهضمي

بمصححة الضمان الإجتماعي 16/10/23

Casa le

FACTURE

NOM ET PRENOM :BOUDJAJ MIMOUNA

★ Reçu la somme de : 400 DH (Quatre cent dirhams)

Pour une *Echographie Abdominale*.

DR ABBAD EL ANDALOUSSI SAID

Docteur ABBAD EL ANDALOUSSI SAID
Hépatite Gastro-Enterologique
Proctologie Médico-chirurgicale
Fibroscopie, Colonoscopie Digestive
Tél : 05 22 23 70 11 / 05 22 23 76 35

17, Bd. Bir Anzarane - Maârif - Casablanca
(Angle Brahim Roudani, Bir Anzarane,
En Face de la Poste - Maârif
Tél.: 0522 23 70 11 - 0522 23 76 35

17 شارع بير أنزران المعاريف الدار البيضاء
زاوية ابراهيم الروداني وبير أنزران
أمام مركز البريد المعاريف
الهاتف : 0522 23 70 11 - 0522 23 76 35



Nom:
ID:20231016-174048-DE35 Sexe:Incon.
ABD
Date examen:16/10/2023

Abdomen Ultrasound Report - 2 / 2 Page

Image ultrason



Annotation:

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Météorisme abdominal diffus, par ailleurs :

- Foie de taille normale, de contours réguliers, homogène.
- VB normotendue, à paroi fine, libre.
- Absence de dilatation des VBIH ou de la VBP.
- Tronc porte de calibre normal, perméable.
- Rein droit de taille normale, bien différencié, sans dilatation pyélo-calicielle.
- Rein gauche de taille normale, bien différencié, sans dilatation pyélo-calicielle.
- Rate et tête du pancréas d'aspect normal.
- Absence d'adénopathies profondes.
- Absence d'épanchement péritonéal.
- Vessie .

CONCLUSION:

Echographie abdominale ne révélant pas d'anomalie notable.
Aérocolie diffuse.

Docteur ABBAD ELANDOUSSI
Hépatologie Gastro-Entérologie
Proctologie Médico-chirurgicale
Fibroscopie, Colonoscopie Digestive
Tél : 05 22 23 70 11 / 05 22 23 76 35

Cordialement.

Signature . (sceau):

Date sign.:

DR ABBAD ANDALOUSSI SAID
GASTRO ENTEROLOGUE

17 BD BIR ANZARAN - MAARIF
CASABLANCA
Téléphone: 0522237011
Fax:
Site internet:



Nom:
ID:20231016-174048-DE35
Sexe:Incon.

ABD
Date examen: 16/10/2023
Equipementt utilisé: DP-50
Opérateur: Emergency

Abdomen Ultrasound Report - 1 / 2 Page

Image ultrason



- Douleur abdominal diffuse
- ballonnement abdominal
- Anorexie.