

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

M23-006620

197377

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10022 Société : R A M

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : Retraité

Nom & Prénom : EDDOUSSI Karim

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0664641733 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/03/2024

Nom et prénom du malade : EDDOUSSI Karim Age :

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

Nature de la maladie : gastro-entérologie

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 : 01/03/2024

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

SEKKAT KADIRI Najia
Gastro-Entérologue - Proctologue
Rue Chaïbou - Bd Abdelmoumen
Casablanca - Tél : 022 23.19.49

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Praticien attestant le paiement des honoraires
01 Mars 2024			CP 30000	Dr. SEKKAT KADIRI Najia Gastro Entérologue - Proctologue 2, Rue Chaitila, Angle Bd. Abdelmoumen Casablanca - Tél.: 022 23.19.49

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie AL FARABI LAHREB LAMINE 45, Bd de Bourgoigne - Casablanca Tél: 0522.27.35.82 P: 35601098 - ICE: 001654187000015 INPE 092004639	01-03-2024	739,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

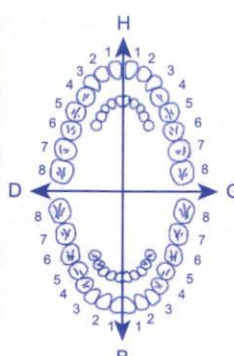
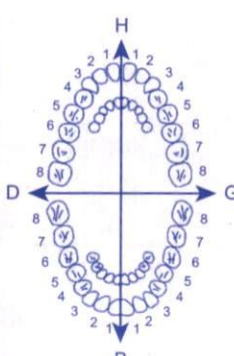
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Docteur Sekkat Kadiri Najia

SPECIALISTE

Des Maladies de l'Appareil Digestif
Ex-Enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca
Ancienne Gastro Enterologue au CHU Averroés
Endoscopie Digestive - proctologie
Diplômée d'Echographie Générale
STRASBOURG

الدكتورة (سقاط) الكادري نجية
اختصاصية

أمراض الجهاز الهضمي
أستاذة سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء
وبالمركز الصحي الجامعي ابن رشد
التنظير الداخلي والبواسير
شهادة الكشف بالصدى - جامعة ستراسبورغ

E C H O G R A P H I E

2, Rue CHATILA - Angle Bd. Abdelmoumen
CASABLANCA

العيادة : 0522 23 19 49
المنزل : 0522 97 39 64

2 زنقة شاتيلا - زاوية شارع عبد المومن
الدار البيضاء

Docteur Sekkat Kadiri Najia

SPECIALISTE

Des Maladies de l'Appareil Digestif
Ex-Enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca
Ancienne Gastro Entérologue au CHU Averroès
Endoscopie Digestive - proctologie
Diplômée d'Echographie Générale
STRASBOURG

الدكتورة (سكّاط) الكادري نجيّة

اختصاصية

أمراض الجهاز الهضمي
أستاذة سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء
وبالمركز الصحي الجامعي ابن رشد
التنظير الداخلي والبواسير
شهادة الكشف بالصدى - جامعة ستراسبورغ

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Casablanca, le

01/03/2024

EDDOUSSI Karim

Renseignements Cliniques

Douleurs abdominales

Compte Rendu Echographique

Foie de taille normale, d'échostructure homogène et de contours réguliers.

Vaisseaux hépatiques libres.

Vésicule biliaire alithiasique, à paroi fine.

Voies biliaires intra et extrahépatiques non dilatées.

Rate homogène, de volume normal.

Reins de taille et d'échostructure normales avec bonne différenciation corticosinusale, sans dilatation des cavités pyélocalicielles.

Aérocolie importante.

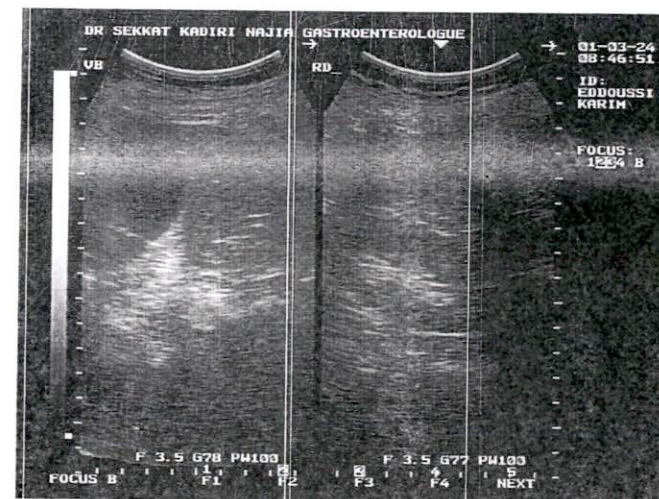
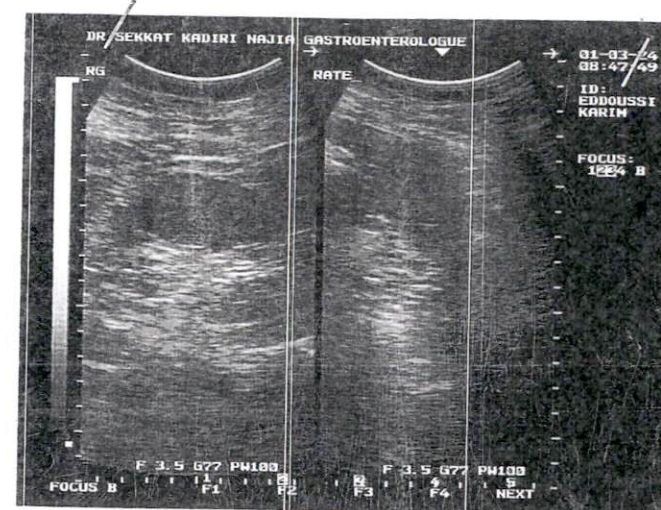
Conclusion

AEROCOLIE

2, Rue CHATILA - Angle Bd. Abdelmoumen
CASABLANCA

Cabinet : 0522 23 19 49 : العيادة
Domicile : 0522 97 39 64 : المنزل

2, زقة شاتيلا - زاوية شارع عبد المومن
الدار البيضاء



Docteur Sekkat Kadiri Najia

SPECIALISTE DES MALADIES DE L'APPAREIL
DIGESTIF
Ex-Enseignante à la Faculté de Médecine de
Casablanca
Ancienne Gastro Enterologue au CHU Averroès
Endoscopie Digestive - Protologie
Diplômée d'Echographie Générale
STRASBOURG

Note d'honoraires

Date	Numéro
01/03/2024	117/24

EDDOUSSI KARIM

Date	Lieu	Acte	Montant
01/03/24	Cabinet	Consultation	300,00
		Echographie	450,00
Total			750,00

Arrêtée la présente Note à la somme de:

SEPT CENT CINQUANTE DIRHAMS

Dr. SEKKAT KADIRI Najia
Gastro-Enterologue - Proctologue
2, Rue Chatila - Angle Bd Abdelmoumen
Casablanca - Tél.: 022 23 19 49

Docteur Sekkat Kadiri Najia

الدكتورة (سقاط) الكادري نجية

SPECIALISTE

اختصاصية

Des Maladies de l'Appareil Digestif

أمراض الجهاز الهضمي

Ex-Enseignante à la Faculté de Médecine de Casablanca

أستاذة سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

Ancienne Gastro Enterologue au CHU Averroés

وبالمركز الصحي الجامعي ابن رشد

Endoscopie Digestive - proctologie

التنظير الداخلي والبواسير

Diplômée d'Echographie Générale

شهادة الكشف بالصدى - جامعة ستراسبورغ

STRASBOURG

Casablanca, le

01 Mars 2024.

Eddoussi Karim

Pharmacie AL FARABI
45, Bd de Bourgogne - Casablanca
Tél: 0522 27 35 82
Tél: 0522 27 35 82
N°PE 092004639
N°ID 0016518700001

18,70

130,50 x 2 = 261,60

54,00

1/ Apazide 200
20 x 25 x 1

2/ Ody Long
10 x 15 x 20

3/ Duspatalin 200
20 x 20 x 10
de médicaments

4/ Alflax
10 x 15 x 10

5/ Ragumore 200
10 x 15 x 10

739,30

Dr. SEKKAT KADIRI Najia
Gastro Enterologue - Proctologue
2, Rue Chatila - Angle Bd. Abdelmoumen
Casablanca - Tél: 0222 23 19 49

2, Rue CHATILA - Angle Bd. Abdelmoumen

CASABLANCA

Cabinet : 0522 23 19 49 : العيادة

Domicile : 0522 97 39 64 : المنزل

2, زنقة شاتيلا - زاوية شارع عبد المومن
الدار البيضاء



30 GÉLULES

alflorex®

SYMBIOTICS

QUANTITÉ PAR GÉLULE :

Bifidobacterium longum, souche 35624®, 1 milliard de bactéries par gélule.

INGRÉDIENTS :

Amidon de maïs, enveloppe de la gélule : hydroxypropyl-méthylcellulose, souche bactérienne *Bifidobacterium longum*, souche 35624®, antiagglomérant : sels de magnésium d'acides gras ; saccharose, tréhalose*, agent stabilisant : citrate de sodium.

*Le tréhalose est une source de glucose.

Consommer de préférence dans les 30 jours suivant la première utilisation. Conserver à température ambiante. Ne pas conserver au réfrigérateur.

A consommer de préférence avant fin : voir sous l'étui.

Alflorex®, 35624® et PrecisionBiotics® sont des marques déposées de PrecisionBiotics Group Ltd, une société du groupe Novozymes A/S, tous les droits réservés.

P.P.C. : 275,00 DH



3 583310 000146

PPV (DH) :

LOT N° :

UT.AV. :

COOPER PHARMA
PPV: 130,80 DH

LOT: 220833
PER: 11-2024
PPV: ~~130,80 DH~~

PPV (DH) :

LOT N° :

UT.AV. : _

COOPER PHARMA
PPV: 130,80 DH

LOT: 220833
PER: 11-2024
PPV: ~~130,80 DH~~

Magmine
Magnés
+ Vitar

MBA8 0326

LOT PER

Prix 129.00

45 Comprimés à avaler