

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

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

W21-841345

203205

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8730

Société :

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : MESTOUL ASSAËDINE

Date de naissance : 06/07/67

Adresse :

Tél. : 0665181842

Total des frais engagés :

Des

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 : ALD ALC Pathologie :

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 : 24/04/2024

Signature de l'adhérent(e) :

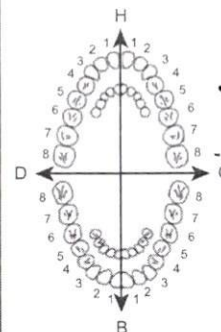
[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/04/2024	323.70

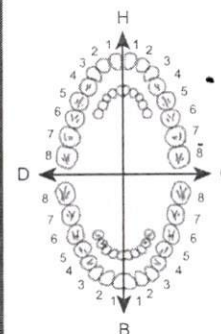
ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

[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

[illegible]

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		
00000000		00000000
35533411		11433553
	B	

(Création, remont, adjonction) Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession	Montant des Honoraires
--	---------------------------

Montant des Honoraires	
---------------------------	--

MONTANTS
DES SOINSDEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVISDATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



AKDITAL

Clinique Panorama Sidi Maarouf
مصحة بانوراما سيدي معروف

Casablanca, le 23/04/2024

Mme GHANNAM MADIHA

Né le : 31/05/1969



PSM24D23080512

20,00
20,60

20,00

(1) Cedof cp.

1cp x 3lg

23/04/2024
N° 406
1 B 20

bioblan

48,00

(2) Valtaren 100cp

86,00

LOT: 16623016

PER: 10/2025

PPV: 86,90 DH

1cp 1lg

(3) Elixia 15

168,20

150 mg

03 17

(4) Paron 40

1cp 1lg

Mantiq

02 M

LOT : 639
PER : 01/27
PPV : 168,20 DH

323,70

Dr. RKIBA Zakaria

جراحة العظام و المفاصل
Traumatologie-Orthopédiste

INPE: 05 22 33 51 90

PHARMACIE AL-HIKMA
CASABLANCA SARL-AU
ZOUHRA NAGAR
Docteur en Pharmacie
8, Rue Abou Al Aala Zahar, Quartier
des Hôpitaux, CASA - Tél.: 0522 86 55 51

NOVARTIS
LOT : TDAE9-RP
EXP : SEP 2026
PPV : 48,00 DH

PHARMACIE AL-HIKMA
CASABLANCA SARL-AU
ZOUHRA NAGAR
Docteur en Pharmacie
8, Rue Abou Al Aala Zahar, Quartier
des Hôpitaux, CASA - Tél.: 0522 86 55 51

23-04-2024.

Mme GHANNAM MADIHA
Né le : 31/05/1969



PSM24023080512

د. ارقيبة زكرياء
Dr. RKIBA Zakaria
جراحة العظام و المفاصل
Traumatologue-Orthopédiste
INPE - 091270222

→ Sol canal copyra = neurolyse avec Dr.

Sur Act / Insullectus du NSG sur
Nollet le,
voir d'abord médecine antérieure le visage
Antérieur et bon l'antérieur, l'insullectus du lipnet
antérieur du corps, neurolyse de n. median
qui peut être, violée, avec effort de
pénètre, l'antérieur, l'antérieur,
fracture l'antérieur, l'antérieur,

د. ارقيبة زكرياء
Dr. RKIBA Zakaria
جراحة العظام و المفاصل
Traumatologue-Orthopédiste
INPE - 091270222



AKDITAL

Clinique Panorama Sidi Maarouf
مصحة بانوراما سيدي معروف

Casablanca, le 23/4/2024

GIHANNAM MADHA

E Cbr.

Dr. HAFIA MADHA
Réanimateur - Anesthésiste
Clinique Panorama Sidi Maarouf
Tél : 05 22 58 96 96
Fax : 05 22 33 51 90
E-mail : direction@clinique-panorama.ma



AKDITAL

Clinique Panorama Sidi Maarouf
مصحة بانوراما سيدي معروف

23-24-25-26

Mme GHANNAM MADIHA
Né le : 31/05/1969

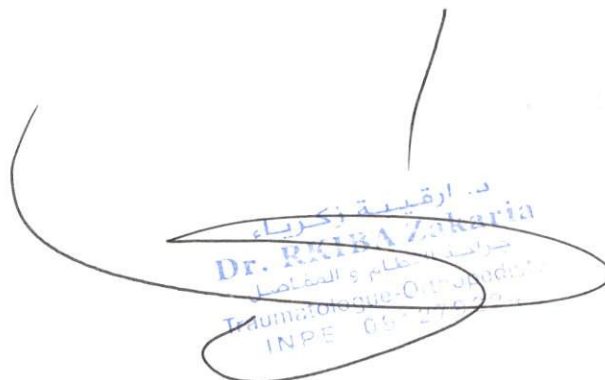


PSM24D23080512

د. ارقية زكرياء
Dr. RKIBA Zakaria
مراجعة العظام و المفاصل
Traumatologue-Orthopédiste
INPE 09 22 58 96 96

→ Sol canal corpore = neurolyse côté Dr.

Sur Act / Insullectus du NSG sur
tablette bel,
voir d'abord médecine antérieure le visage
Antérieur et bon Antérieur, l'insullectus du lipnet
antérieur du corps, neurolyse de n. median
qui peut être, violée, avec éperon de
parièvre,
Fracture Antérieure, bas.



د. ارقية زكرياء
Dr. RKIBA Zakaria
مراجعة العظام و المفاصل
Traumatologue-Orthopédiste
INPE 09 22 58 96 96

CLINIQUE PANORAMA SIDI MAAROUF



060064847

CASABLANCA Le : 23-04-2024

Facture N° 06120/24

A. Identification

N° Dossier : PSM24D23080512

N° Identifiant : 015063/24

Nom & Prénom : Mme GHANNAM MADIHA

C.I.N : BE495119

Adresse : 4 RUE IBN JALJAL ETG 04 APT 07 QU DES HOPITAUX

B. Assuré

Lien avec l'assuré : Lui même

Nom prénom :

C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

ICE : Adresse :

N° d'affiliation :

N° d'immatriculation :

N° Prise en charge :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 23-04-2024

Date Sortie : 23-04-2024

Médecin traitant : DR . RKIBA ZAKARIA

Traitement : CANAL CARPIEN

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
INTERVENTION						
1	CANAL CARPIEN		4 000,00			4 000,00
Total Rubrique :						4 000,00
PRESTATIONS						
1	ECG		150,00			150,00
Total Rubrique :						150,00
PARTIE CLINIQUE :						4 150,00
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						0,00
TOTAL GENERAL						4 150,00

Arrêté la présente facture à la somme de :

QUATRE MILLE CENT CINQUANTE DIRHAMS

Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme (PAYANT MUPRAS) de :

ZERO DIRHAMS

signature de l'assuré

Clinique Panorama Sidi Maarouf
Boulevard Abou Bakar Kadiri - Casablanca
Sidi Maarouf - Casablanca
Tél : 05 22 58 96 96
Fax : 05 22 33 51 90
E-mail : direction@clinique-panorama.ma

CLINIQUE PANORAMA SIDI MAAROUF

BULLETIN D'ENTREE / SORTIE

N° DE DOSSIER PSM24D23080512

NOM DU PATIENT Mme GHANNAM MADIHA

MÉDECIN TRAITANT RKIBA ZAKARIA

PRISE EN CHARGE PAYANT MUPRAS

DATE D'ENTREE 23/04/2024

DATE DE SORTIE 23/04/2024

MODE DE SORTIE normal

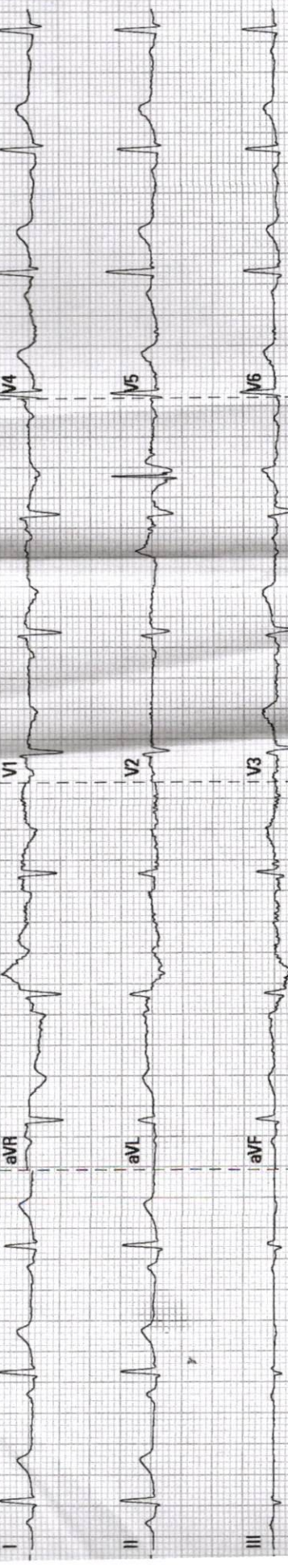
Clinique Panorama Sidi Maarouf
Boulevard Abdelhak Kadir
Sidi Maarouf - Casablanca
Tél : 05 22 59 96 96
Fax : 05 22 33 51 90
E-mail : direction@clinique-panorama.ma

2024042317061113

Nom:

2024-04-23 17:06:01

ID:2024042317061113
Nom:



m/s 10 mm/mV 50 Hz

RDB 35 Hz

QTC: Hodges

02.10.00/V06.00.05

SN:FK-28033442

--- Interpretation sans con
Rythme sinusal
Amplitude faible QRS des
ECG limite
Diagnos

ID:2024042317061113

Norm:

2024-04-23 17:06:01

aVR

A1

V4

$$=$$

avl

V2

W5

三

aVF

EA

V6

25 mm/s

10 mm/mV

50 Hz ~

RDB 35 Hz

DTc:Hodges

02.10.00/W06.00.05

SN:FK-28033442

Clinique Panorama Sidi M. Cherif
 20100 Sidi M. Cherif
 Tel : 05 22 58 96 90
 Fax : 05 22 33 58 90
 E-mail : direction@cliniquepanorama.ma