

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

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

14242

Déclaration de Maladie : N° P19- 0024786

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1092 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : M. AGNAN Habua Date de naissance :

Adresse : Pénitence 82 Man. 6m - MM 44 Apt. 6 Hay Essalam

Tél. : 06 59 26 36 79 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr EL MEKNASSI Abdelmoula
HEPATO GASTRO ENTRELOGUE
4, Bd Driss Lahrizi - Casablanca
Tél: 05 22 20 87 19

26 DEC. 2019

Date de consultation : 30 / 10 / 2019

Nom et prénom du malade : ABBAD Ismael Age : 8

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

Nature de la maladie : Colécholite Poids bas

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 : / /

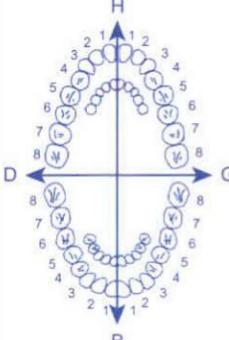
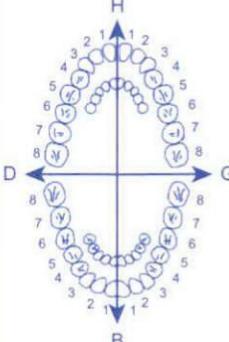
Signature de l'adhérent(e) :

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
30/10/19	2		300,000	
2/11/19		K30	400,000	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	30/10/19	322,70.

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	11/11/2019	720	200,-

[illegible]

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'O.D.F.												
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient									
				Coefficient des Travaux <input type="text"/>								
				Montants des Soins <input type="text"/>								
				Début d'exécution <input type="text"/>								
				Fin d'exécution <input type="text"/>								
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE											
	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> H G </div> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px 5px;">25533412</td> <td style="padding: 2px 5px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px 5px;">00000000</td> <td style="padding: 2px 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px 5px;">00000000</td> <td style="padding: 2px 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px 5px;">35533411</td> <td style="padding: 2px 5px;">11433553</td> </tr> </table> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> B </div>			25533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	Coefficient des Travaux <input type="text"/>
	25533412	21433552										
	00000000	00000000										
	00000000	00000000										
	35533411	11433553										
	[Création, remont, adjonction] <small>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</small>			Montants des Soins <input type="text"/>								
				Date du Devis <input type="text"/>								
				Date de l'exécution <input type="text"/>								


VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'OD

[illegible]

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE



H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

CCEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

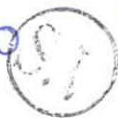
(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

disponible par la suite évacuer

45, 40



Duphalac 1 flacon

Zetalex 2 bti

Faire 1 lauréat avec...

2 c sape Duphalac

2 microlaurent Zetalex

100 ml d'eau h2o

LOT: 8MA063
PER: 06/2021

DUPHALAC 66,5%
SOL BUV 200 ML

P.P.V: 45DH40



32270

PHARMACIE OULMES
LARAHI HAKIMA
ANGLE RD CHANDI ET
Y EL MAM3333 333306

Dr EL MEKNASSI Abdelmajid
HEPATO GASTRO-ENTRELOGUE
4, Bd Dr. Sahri - Casablanca
Tél: 05 22 20 87 19

Docteur EL MEKNASSI Abdelmajid

SPECIALISTE

Hépto - Gastro - Entérologie

Ex.Enseignant à la Faculté de Médecine à Casablanca

Ex-Chef du Service de Réanimation Médicale à Casablanca

Fibroscopie Digestive - Hémorroïdes

Diplôme d'Echographie Générale à Paris

Sur Rendez-vous



الدكتور عبد المجيد المكناسي

إختصاصي

أمراض الجهاز الهضمي

أستاذ مساعد سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

رئيس سابقا مصلحة الإنعاش الطبي مستشفى ابن رشد

التنظير الداخلي والبواسير

شهادة الفحص بالصدى بجامعة باريس

بالميعاد

Casablanca, le 30/10/2019 في الدار البيضاء,

Mme ABBAO Halima

PHARMACIE OULMES

LARAKI MAXIMA

ANGLE RD CHANGI ET

Y EL MANASSOUR 302006

54.00 Surpaboli 200 3 fl

54.00 1 fluke aut mpe met onir

86.70 1 fluke 15 aa aut
juir

87.00 1 fluke 21 fl

49.60 1 amp barabli
par air pot 6 mm

Dr EL MEKNASSI Abdelmajid
HEPATO GASTRO ENTEOLOGUE
Driss Lahrizi - Casablanca
Tél: 05 22 20 87 19

MCC220MA118PE-01
18.05.2017
120x420-120x37:40gr-C5

PPV 49,60 DH
LOT 19F18/8
EXPI 06/2022

MÉDICAMENT :

1.000 U.I.,

210 011 ampoule, boîtes de 3.

re : Cholécalciférol (Vitamine D 3).

Sirdalud®
Tizanidine

6 118001 030293

SIRDALUD® 4 mg
Comprimé pelliculé

PPV = 86,70 DH

LOT : 9MA030
PER : 01/2022

DUSPATALIN 200MG
GELU B20

P.P.V : 54DH00

6 118000 010531

n ou votre pharmacien.

, de symptômes identiques, cela

narquez un effet indésirable non mentionné dans cette notice, parlez-en à votre

ol (E475) - Huile d'olive raffinée pour faire 1 ml (= une ampoule).

en vitamine D.

usage.

de doute, consultez à nouveau votre médecin ou

escrit, il est recommandé de prendre une dose

seule dose ou 4 ampoules de D-CURE 25.000 U.I. par

au cholestérol ou à tout autre excipient de D-CURE FORTE.

hypercalcémie (augmentation du taux de calcium dans le sang) et/ou

souffrez d'hypercalciurie (augmentation du taux de calcium dans les urines).

Si vous souffrez de pseudo-hypoparathyroïdisme (perturbation du métabolisme de l'hormone parathyroïdienne), puisque le besoin en vitamine D peut être réduit lors de phases de sensibilité normale à la vitamine D. Dans ce cas, il y a un risque de surdosage prolongé. Des dérivés de la vitamine D qui se régulent mieux sont disponibles dans ces cas.

- Si vous avez une prédisposition à la formation de calculs rénaux contenant du calcium.
- si vous avez une hypervitaminose D.

7. EFFETS INDÉSIRABLES :

Comme tous les médicaments, D-CURE FORTE peut provoquer des effets indésirables, même si toutes les personnes ne les développent pas.

Effets indésirables possibles :

Les effets indésirables sont le résultat d'un surdosage.

Doc. **EL MEKNASSI Abdelmajid**

SPECIALISTE

Hépto - Gastro - Entérologie

Ex.Enseignant à la Faculté de Médecine à Casablanca

Ex-Chef du Service de Réanimation Médicale à Casablanca

Fibroscopie Digestive - Hémorroïdes

Diplôme d'Echographie Générale à Paris

Sur Rendez-vous



الدكتور عبد المجيد المكناسي

إختصاصي

أمراض الجهاز الهضمي

أستاذ مساعد سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

رئيس سابقا مصلحة الإنعاش الطبي بمستشفى ابن رشد

التنظير الداخلي والبواسير

شهادة الفحص بالصدى بجامعة باريس

بالميعاد

Casablanca, le 30/10/2019 في الدار البيضاء،

Mme ABAD Heliema

Mélorisine

Alidou son mari

Dr EL MEKNASSI Abdelmajid
HEPATO GASTRO-ENTREOLOGUE
4, Bd Driss Lahrizi - Casablanca
Tél: 05 22 20 87 19

Dr. Hassan BENJELLOUN
Spécialiste en Imagerie Médicale
4, Rue Socrate - Casablanca
Tél: 05.22.39.07.07



GRUPE RADIOLOGIQUE DE CASABLANCA

SCANNER - IRM

CENTRE D'IMAGERIE MEDICALE

Dr. K.BELYAMANI

Dr. Z.TAZI CHAOUI

Dr. H.BENGELLOUN

CASABLANCA LE, 01/11/2019

Reçu N° 191101011

M ou Mme : **ABBAD HALIMA**

Examen(s) demandé(s) :

ABDOMEN SANS PREPARATION

Soit un montant total de : **200.00** DHS

Arretée le présent reçu à la somme de :

DEUX CENTS DIRHAMS

Dr. Hassan BENJELLOUN
Spécialiste en Imagerie Médicale
4, Rue Socrate - Casablanca
Tel : 05 22 39 07 07

4 Rue socrate, (Rond point Romandie) Casablanca Tel : 022 39 07 07
Fax 022 39 03 03 Patente 35806746-I.F: 01031212- W.B :0460101149923

EL MEKNASSI Abdelmajid

SPECIALISTE

Hépto - Gastro - Entérologie

x. Enseignant à la Faculté de Médecine à Casablanca

Ex-Chef du Service de Réanimation Médicale à Casablanca

Fibroscopie Digestive - Hémorroïdes

Diplôme d'Echographie Générale à Paris

Sur Rendez-vous



الدكتور عبد المجيد المكناسي

إختصاصي

أمراض الجهاز الهضمي

أستاذ مساعد سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

رئيس سابقا مصلحة الإنعاش الطبي مستشفى ابن رشد

التنظير الداخلي والبواسير

شهادة الفحص بالصدى بجامعة باريس

بالميعاد

Casablanca, le 2/11/2019 في الدار البيضاء،

Mme ABAD . Malima

Malima echographie
abdominale K30

400,00 Bx
quatre ur dish →

Dr EL MEKNASSI Abdelmajid
HEPATO GASTRO-ENTREOLOGUE
4, Bd Dr. Lahrizi - Casablanca
Tél: 05 22 20 87 19

Docteur **MEKNASSI Abdelmajid**

SPECIALISTE

Hépatologie - Gastro - Entérologie

Ex-Enseignant à la Faculté de Médecine à Casablanca

Ex-Chef du Service de Réanimation Médicale à Casablanca

Fibroscopie Digestive - Hémorroïdes

Diplôme d'Echographie Générale à Paris

Sur Rendez-vous



الدكتور عبد المجيد المكناسي

إختصاصي

أمراض الجهاز الهضمي

أستاذ مساعد سابقا بكلية الطب بالدار البيضاء

رئيس سابقا مصلحة الإنعاش الطبي بمستشفى ابن رشد

التنظير الداخلي والبواسير

شهادة الفحص بالصدى بجامعة باريس

بالميعاد

Casablanca, le 2/11/2019 في الدار البيضاء،

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

Mme ABBA Halima

Née en 1948

Hof : Bulb, abdominal

Cepte perdu

Tête de taille normale, harguie
Tronc part femelle de calibre normal

Voies biliaires ne dilatées

Ventricule biliaire à pari fixe celui une

lithique de 4mm

Pancreas non individualisé car modeste

Rate Reins d'aspect normal

Pai d'aspect

Ceclum

1 lithique vésiculaire ^{non} ceplique
Nécessaire abdominal

Dr EL MEKNASSI Abdelmajid
HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE
4, Bd Driss Lahrizi - Casablanca
Tél: 05 22 20 87 19