

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° W19-410534

32705

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7838 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AMAROUCH KHALID

Date de naissance : 27/05/1967

Adresse : 2 Rue GABRIEL DE MONTAIGNE, CASABLANCA

Tél. : 0661691366 Total des frais engagés : 1325,30 Dhs

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 :

AFFECTION RESPIRATOIRE

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 : 27/06/20

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES	
<p>Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur</p> <p>صيدلية منتزه الإيسيسكو</p> <p>PHARMACIE JARDIN IS-ESCO</p> <p>Dr. Samira EL MOSALMI</p> <p>13, Bis, Rue de Rome Résidence NORA</p> <p>Casablanca - Tél.: 05 22 29 75 45</p>	<p>Montant de la Facture</p> <p>صيدلية منتزه الإيسيسكو</p> <p>PHARMACIE JARDIN IS-ESCO</p> <p>Dr. Samira EL MOSALMI</p> <p>13, Bis, Rue de Rome Résidence NORA</p> <p>Casablanca - Tél.: 05 22 29 75 45</p>

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Radiologie Ksirex Place Marche aux Fleurs Residence Sorreim 2 Angle Rue Mohammed Fidiou Casablanca Tel: 0522 20 26 26 E-mail: radiologieksirex@gmail.com	29/06/2020	272	820 DH

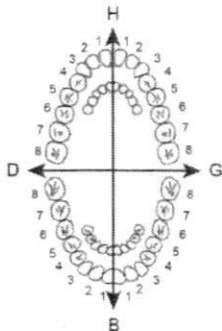
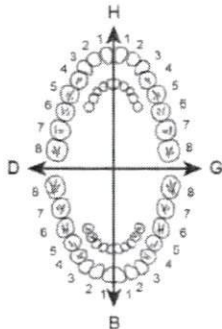
[illegible]

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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	G		00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	G																	
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DOCTEUR JALAL EL OUDGHIRI

PEDIATRE

Pédiatrie Générale - Néonatalogie - Urgence

Endocrinologie Pédiatrique

Diplômé de la Faculté de Dijon

Ancien Médecin des hôpitaux de France



الدكتور جلال الودغيري

إختصاصي في أمراض الأطفال والرضع

إنعاش الرضيع - المستعجلات

مختص في أمراض الغدد عند الطفل

خريج كلية الطب ديجون

طبيب سابقا بالمستشفيات الفرنسية

29/06/2020

AMAROUCHE ALI

Age: 14 ans 5 mois 9 jours

Poids: 64,00 Kg

SPASFON-LYOC
LYOPH.ORAL/(10)
Zenith Pharma
P.P.V.: 19,50 DHS

- Surgam 200 mg - comprimé sécable
1 cp matin et soir après repas pendant 03 jours

- Spasfon lyoc 80 mg - lyophilisat oral
1cp trois fois par jour pendant 7 jours

- staloral solution sunlingual DP DF 50/50
300 ir : 5 gouttes

- Lorodes 5 mg
1 comprimé, par jour

- Prazol 20 mg - gélule
1 gelule par jour

- Avamys 2,75 µg - suspension pour pulvérisation nasale
une pulvérisation le matin

S.V

S.V

S.V

79,90

79,90

PPV: 96DH00
PER: 08/22
LOT: J494-1

Dr. Jalal EL OUDGHIRI
Pédiatre
35, Avenue 2 Mars
Tél.: 05 22 26 52 35

صيدلية منتزه الإيسيسكو
PHARMACIE JARDIN ISESCO
Dr. Samira EL MOSALAMI
13, Bis. Rue de Rome Résidence NORA
Casablanca - Tél.: 05 22 29 75 45

295,30

Radiologie Ksiyer

Docteur Mohamed Ksiyer

Radiologue

Ex. Professeur de Radiologie

à la Faculté de médecine - Casablanca



الفحص بالأشعة قصير

الدكتور محمد قصير

أستاذ الفحص بالأشعة

محاضر سابق بكلية الطب

الدار البيضاء

• Imagerie
Adultes et Enfants,

• Scanner
corps entier,

• Radiologie
numérique

• Echographie

• Echo Doppler

• Ostéodensitometrie

• Panoramique
dentaire

• Mammographie

• Imagerie
de la Femme

• IRM
sur Rendez-vous

Casablanca le 29/ 06 / 2020

Facture n°0244 / 06 / 2020

Noms et prénoms enft. ALI AMAROUCHE

Nature d'examen : ECHOGRAPHIE (Z 72)

Montant : 800 DH Huit CENT Dirhams

Mode de règlement : chèque n° COC 1424533 BP



Radiologie Ksiyer
Place Marché aux Fleurs, Résidence Soirem 2
Angle Rue Mohamed Fidouzi, Casablanca
Tél: 05 22 20 25 26
E-mail: radiologieksiye@yahoo.fr

Radiologie Ksiyer

Docteur Mohamed Ksiyer

Radiologue

Ex. Professeur de Radiologie
à la Faculté de médecine - Casablanca



الفحص بالأشعة قصير

الدكتور محمد قصير

أستاذ الفحص بالأشعة
محاضر سابقا بكلية الطب
الدار البيضاء



• Imagerie
Adultes et Enfants,

• Scanner
corps entier,

• Radiologie
numérique

• Echographie

• Echo Doppler

• Ostéodensitometrie

• Panoramique
dentaire

• Mammographie

• Imagerie
de la Femme

• IRM
sur Rendez-vous

Casablanca le 29 JUIN 2020

Nom prénom du patient : ENFT. ALI AMAROUCHE 14A

Nom du Médecin traitant : Dr. J. EL OUDGHIRI

Echographie inguino scrotale

Testicules de situation, de taille et de morphologie normales

Absence d'anomalie Doppler artériel ou veineux

Les reins sont de situation et de morphologie normales ; ils présentent une bonne différenciation cortico-sinusale ;

Vessie sans anomalie pariétale ou endoluminale.

Absence de dilatation des uretères.

Confraternellement
Professeur Mohamed KSIYER


Docteur M. KSIYER
Radiologue

Sexe: Femme



Opérateur: Admin

Date cinn.:

أبو محمد
و عائشة بنت عبدالمالك

Fils de MOHAMMED
et de AICHA bent ABDELMALEK

العنوان شارع أم الربيع رقم 95 حي الألفة البيضاء

Adresse BD OUM RABIA NO 95 HAY OULFA CASA

N° état civil 524H/1954 رقم الحالة المدنية Sexe M الجنس

