

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W19-506147

35-314

☒ **Maladie** ☐ **Dentaire** ☐ **Optique** ☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 12936

Matricule : Société :

☒ **Actif** ☐ **Pensionné(e)** ☐ **Autre** :

Nom & Prénom : LAAMOURI MAROUANE

Date de naissance : 04-04-1990

Adresse :

Tél. : 0661968974 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 

Date de consultation : 21/07/2020

Nom et prénom du malade : LAAMOURI MAROUANE Age :

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

Nature de la maladie : Cancer

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 : CASA ACCUEIL SIEGE Le 21/07/2020

Signature de l'adhérent(e) : 

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

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
21/07/2020		C2	2300	MP: 091018614

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 28, Lot Sat Casablanca - el	22/7/2020	260.00

[illegible][illegible]

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

INP : | | | | | | | | | |

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVISDATE DE
L'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412		21433552
00000000		00000000
D		C
00000000		00000000
35533411		11433553
	R	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

• Proctologie Médicale et Chirurgicale



● الكشف بالأمواج فوق الصوتية

22/07/2020

7) $2\text{LiAlH}_4 + \text{NaOH} \rightarrow \text{NaAlO}_2 + \text{H}_2$

24-2

Pragol 4 25



2) L'azienda che

②

AR 40



30.22

9

AR 40



227

1

24.8

7

4

enne
Sidi Maân

40.9

1

And

Dr. Sabrin
Alanca

☎ 0522 97 52 74 ☎ 0661 36 32 13

Spécialiste des Maladies de L'Appareil Digestif
(Foie, estomac, colon, hémorroïdes)

Lauréat de C.H Avicenne Rabat
D.U de Proctologie de Toulouse

Membre de La Société Française de L'Appareil Digestif

Membre de La Société Française de Coloproctologie

Ancien Médecin à l'hôpital Moulay Youssef

• Echographie Abdominale

• Endoscopie Digestive

• Proctologie Médicale et Chirurgicale

أخصائي في أمراض الجهاز الهضمي

(الكبد , المعدة , الأمعاء , البواسير)

خريج المستشفى الجامعي ابن سينا الرباط

حاصل على دبلوم جراحة الخرج (تولوز)

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض الجهاز الهضمي

عضو الجمعية الفرنسية لجراحة الخرج

طبيب سابق في مستشفى مولاي يوسف

• الكشف بالجهر الداخلي للمعدة و الأمعاء

• الكشف بالأمواج فوق الصوتية



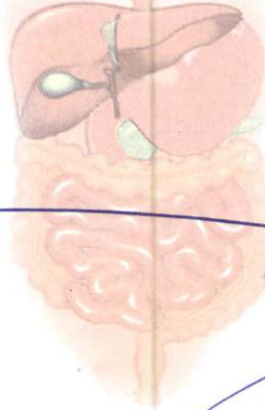
Casablanca le :

22/07/2020

N° LAANOUI MAANOUE

① PYLERA

34 x 41 h 1/20



Spécialiste des Maladies de L'Appareil Digestif

(Foie, estomac, colon, hémorroïdes)

Lauréat de C.H Avicenne Rabat

D.U de Proctologie de Toulouse

Membre de La Société Française de L'Appareil Digestif

Membre de La Société Française de Coloproctologie

Ancien Médecin à l'hôpital Moulay Youssef

• Echographie Abdominale

• Endoscopie Digestive

• Proctologie Médicale et Chirurgicale

أخصائي في أمراض الجهاز الهضمي

(الكبد , المعدة , الأمعاء , البواسير)

خريج المستشفى الجامعي ابن سينا الرباط

حاصل على دبلوم جراحة الخرج (تولوز)

عضو الجمعية الفرنسية لأمراض الجهاز الهضمي

عضو الجمعية الفرنسية لجراحة الخرج

طبيب سابق في مستشفى مولاي يوسف

• الكشف بالجهاز الداخلي للمعدة و الأمعاء

• الكشف بالأشعة فوق الصوتية

Casablanca le :

N° LAA Dernaoui 722107/2020

Dr. Mohamed DERNAOUI
S. Ac. ant. Hémorrhoides
pylor.

LABORATOIRE Sidi Maârouf
Tél.: 0522 33 52 09/0668 15 24 24
Fax : 0522 33 52 71 - CASA
Rd.PT. Sidi Maârouf RDC Imm. Nada 3

📍 شارع أبو بكر القادري , إقامة أحفاد عمارة E رقم 1 سيدي معروف - الطابق الأول - البيضاء.

📍 Avenue Abou Bakr EL Kadiri, Résidence AHFAD, Imm. E, N°1, Sidi Maârouf.

☎ 0522 97 52 74 ☎ 0661 36 32 13

Laboratoire d'Analyses Médicales

Sidi Maarouf

Facture

Casablanca, le 21/07/2020

Dossier N°: 210720-083 du: 21/07/2020

Médecin Dr: DERNAOUI

Patient :Mr LAAMOURI Marouane

Analyse	Valeur en B	Montant
SEROLOGIE HELICOBACTER PYLORI(IgG)	180	241,20
Prélèvement sang veineux	1	20,00
Total :		<u>261,20</u>

LABORATOIRE Sidi Maarouf
Tél.: 0522 33 52 09 / 0668 15 24 24
Fax : 0522 33 52 11 - CASA
Rd.PT, Sidi Maarouf - DC mm. Nada 3



مختبر التحليلات الطبية سيدي معروف

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES SIDI MAAROUF

Bactériologie - Biochimie - Hématologie - Immunologie - Mycologie - Parasitologie - Virologie

Dr. Ghizlane HADDIOU
Médecin Biologiste

Casablanca, le 21/07/2020

Code Patient : 20-03172

Compte rendu d'analyses

Dossier N° : 210720-083 Pvt du: 21/07/2020 12:38

Nom : Mr LAAMOURI Marouane

Demandé par Dr : DERNAOUI



Page : 1/1

ANALYSES D'IMMUNOLOGIE-SEROLOGIE

SEROLOGIE HELICOBACTER PYLORI (IgG)

(ELFA sur Vidus-Biomérieux)

RESULTAT : Positif

Index : 1,54

Interprétation

< 0.75 : Négatif
0.75 à 1.00 : Equivoque
> 1.00 : Positif

LABORATOIRE SIDI MAAROUF
Dr. G. HADDIOU
Médecin Biologiste
Rd Pt Sidi Maarouf Casablanca
Tél: 0522 33 52 09 / 0668 15 24 24
Fax: 8999 49 12 71



PHARMACIE DU VOYAGE 2E
LAHMI FRANCK
AEROGARE 2 - HALL E BP 3812
95741 ROISSY CHARLES DE GAULLE

Identifiant : 77 2 01122 7

Tél. : 0148165858

Email : contact@pharmacieduvoyage.com

LAAMOUDRI Marouane

Banque : LCL

IBAN : FR5930002011460000072427Z77

Justificatif de vente n° 776952 du 23 juillet 2020

Code	Désignation	% TVA	Px Unit. TTC €	Qté	Montant TTC €
3400921804201	PYLERA140MG/125/125MG GELU 120	2,10	50,37	1	50,37
	HONORAIRE DE DISPENSATION	2,10	1,02	1	1,02
HDR	HONORAIRE MEDICAMENT REMBOURSABLE	2,10	0,51	1	0,51

Taux %	Net HT €	TVA €	TTC €
2,10	50,83	1,07	51,90
Total	50,83	1,07	51,90

Part Principale €		Part Assuré €	51,90
Part Complémentaire €			

Net à payer **51,90** euros