

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° W19-559295

ND: 37113

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

2442

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom :

Gueddazi Mohammed

Date de naissance :

Adresse :

Casa Belvedere

Tél. :

066490141

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Pr. Badie Azzaman MEHADJI
Chirurgien Cardiaque et Vasculaire
Casablanca

Date de consultation :

07/08, 2020

Nom et prénom du malade :

GUEDDARI Mohammed

Age :

80 ans

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Infection urinaire

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 :

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 01/08/2020 | C3 | C3 | GRATUIT | INF : 0910270621 Pr. Badie Azzaman MEHADJI Chirurgien Cardiaque et Vasculaire Casablanca |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|------------|-----------------------|
| PHARMACIE MANSOUR 51, Rue Rana Ben Ahmed Mme BENMOUSSA Ouafae Tel : 05 22 24 80 54 Fax : 05 22 24 85 44 | 07/08/2020 | 807,20 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|------------|------------------------------|------------------------|
| Laboratoire de biologie sebta 093060820 | 07/08/2020 | B: 160 B: 150 | 214,40 201,00 |

AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature du Particien | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|----------------------------------|----------------|--------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|----------|----------|----------|----------|---|----------|----------|---|----------|----------|---|----------|----------|
| | 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>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> | | H | 25533412 | 21433552 | D | 00000000 | 00000000 | G | 00000000 | 00000000 | B | 35533411 | 11433553 |
| | H | 25533412 | 21433552 | | | | | | | | | | | |
| | D | 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | | |
| | G | 00000000 | 00000000 | | | | | | | | | | | |
| B | 35533411 | 11433553 | | | | | | | | | | | | |
| [Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession | | | | | | | | | | | | | | |
| DATE DU DEVIS | | | | | | | | | | | | | | |
| DATE DE L'EXECUTION | | | | | | | | | | | | | | |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Docteur B-A MEHADJI

Professeur de Chirurgie Cardiovasculaire

Sur rendez-vous

Casablanca, le 07/08/2020

ORDONNANCE

M^r GUEDDARI Mohammed

- 10685 x 4
3000
- 1/ Triaxon 1g injectable n°6
1 inj. i.v. matin et soir x 3 j
- 2/ Diclonax LP 100 mg n°1
1 gél. par jour
- 3/ Nasonex suspension n°1
1 pulvérisation matin et soir.
- 1367
21300
- 4/ Ulimax 1 comp. par jour n°1


Pr. Badie Azzaman MEHADJI
Chirurgien Cardiaque et Vasculaire
Casablanca

Diclomax[®]
Diclofénac

LP 100 mg

10

NASONEX 50 µg/dose
Suspension pour pulvérisation nasale
Flacon de 120 doses
P.P.V: 136,20 DH
Distribué par MSD Maroc

LOT 191319
EXP 04/2021
P.V 213.00DH

LOT: P-14-1
PER: 09-2022
PPV: 106,80DH

756.138.06.16

LOT: P-14-1
PER: 09-2022
PPV: 106,80DH

756.138.06.16

LOT: P-14-1
PER: 09-2022
PPV: 106,80DH

756.138.06.16

LOT: P-14-1
PER: 09-2022
PPV: 106,80DH

756.138.06.16



Docteur B-A MEHADJI
Professeur de Chirurgie Cardiovasculaire

Sur rendez-vous

Casablanca, le 07/08/2020

ORDONNANCE

M^r GUEDDARI Mohammed

Prière de faire le bilan suivant :

- Natrémie, Kaliémie, Réserve alcaline
- Urée sanguine, Créatininémie
- Examen Cyto bactériologique des urines, Culture, ATBG.

Pr. Badic Azaman MEHADJI
Chirurgien Cardiaque et Vasculaire
Casablanca

Laboratoire de Biologie
Secrétariat
RDC de la Résidence
20360 24, rue Sarrailh
05 22 27 26 22 CASABLANCA



مختبر البيولوجيا سبتة
للتحاليل الطبية و المتخصصة

LABORATOIRE DE BIOLOGIE SEBTA
d'analyses médicales et spécialisées



M. GUDDARI MOHAMED

PRIVEE

FACTURE N° 200800069

Dossier : 2008071042 du : 07-08-2020 à 14:40



PPRESCRIPTEUR :

ACTE :

Analyses : NA, K, U, CR, RA, PR, DELAI, ASPECT, CENTRI, V, M

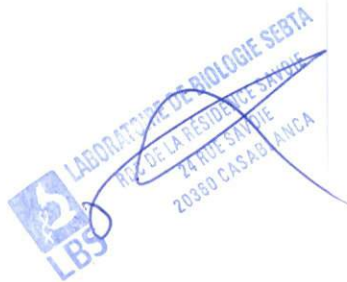
FACTURATION:

Total en DH : 214.4

deux cent quatorze dirhams quarante centimes

En vous remerciant pour votre confiance, veuillez agréer, Madame, Mademoiselle, Monsieur, l'expression de nos sincères salutations.

CASABLANCA, le Lundi 10 Août 2020



M. GUDDARI MOHAMED



DDN :01-01-1940
Dossier :2008071025
Du :07-08-2020 à 10:42

2008071025
Compte-rendu complet
A TELEPHONER

Cher patient, nous vous remercions de votre confiance, et vous transmettons Vos résultats.

BACTERIOLOGIE

EXAMEN CYTOBACTERIOLOGIQUE DES URINES

Recueil :
Aspect :
Recherche biochimique:

Non précisée
Trouble

pH: 5.5 (6.5-7.5)
Sucre: Négative
Proteines: POSITIVE ++
Sang: POSITIVE +++
Acétone: Négative
Nitrites: Négative

Examen cytologique

Leucocytes : 73 / mm3 (0-10)
73 000 / ml (0-10 000)
Hématies : 1 232 / mm3 (0-10)
1 232 000 / ml (0-10 000)
Cellules épithéliales : Absence
Cylindres : Quelques
Type cylindre: Granuleux
cristaux: Absence
Examen direct : Absence de germes

Examen bactériologique

Cultures : Cultures stériles

Conclusion: Leucocyturie +, Hématurie + + +, Absence de développement bactérien
A confronter au contexte clinique.

Edition validée par : MOHAMED EL AOUNI

Ce prélèvement a été réalisé en dehors de notre laboratoire. Sa qualité et l'authenticité des renseignements fournis restent sous la responsabilité de la structure où il a été réalisé.



Page 1 sur 1



INPE: 093060820

M. GUDDARI MOHAMED



DDN : 01-01-1940
Dossier : 2008071042
Du : 07-08-2020 à 14:40

2008071042

Compte-rendu complet
A TELEPHONER

Cher patient, nous vous remercions de votre confiance, et vous transmettons Vos résultats.

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

Sodium (Na)

(Electrode sélective d'ions diluée (indirecte))

132.0 mmol/L (136.0-145.0) 05-08-2020 129.3

Potassium (K)

(Electrode sélective d'ions diluée (indirecte))

4.19 mmol/L (3.50-5.10) 05-08-2020 5.00

Bicarbonates

(Dosage enzymatique)

16.3 mmol/L (23.0-31.0)

Urée

(Dosage enzymatique)

1.24 g/L (0.18-0.55) 05-08-2020 1.08
19.84 mmol/L (2.88-8.80)

Créatinine

(Dosage enzymatique)

28.7 mg/L (<12.0) 05-08-2020 38.1
254.0 µmol/L (<106.2)

Edition validée par : MOHAMED EL AOUNI



LABORATOIRE DE BIOLOGIE SEBTA
RDC DE LA RÉSIDENCE SAVOIE
4 RUE SAVOIE
20360 CASABLANCA

