

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.

Biologie 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.

Education :

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.

Maladie :

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 tous les 6 mois.



Dossier n°
Déclaration de Maladie

N° P19-0029947

N° D: 49757

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **12581**

Société : **ROYAL AIR MAROC**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

CATAKRI ABDELTAMID

Date de naissance :

01/06/1986

Adresse :

LES WARDAD N°10 WIAM OULFA

CASA

Tél. : **6669587015**

Total des frais engagés

215510

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : **Mme Adl Abdellah Fakir** Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection regard ACCUEIL

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où le malade 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**

Le : **10/11/2020**

Signature de l'adhérent(e) : **Adl Abdellah Fakir**

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

RELEVE 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
20-10-2020	45		G	DR SEZER HABIB

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ALMA * Pharmacie Bd Oum Rbia 15 - Casablanca Magasin N° 15 - Tel: 0522 208 208	20/10/2020	655,10 DH

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
BENAHIMA 02052208	21.10.2020	2150	1500 DH 09104

AUXILIAIRES MEDICAUX

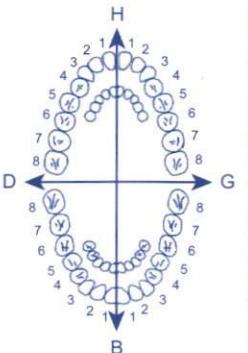
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES 670

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

[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



IBN ROCHD

Hôpital

المركز الاستشفائي الجامعي ابن رشد

المملكة المغربية
وزارة الصحةroyaume du Maroc
Ministère de la Santéمستشفى بدرو
التدخين

2020

AUGMENTIN 1 g/125 mg
12 sachets

6 118000 160175

AUGMENTIN 1 g/125 mg
12 sachets

6 118000 160175

ORdonnance

Docteur : Hme Drt Abdelouahed Zineb

168,2 X 2

1) Augmentin 1g

79,70 X 2
15 x 31 pdt 07

2) Zithromax

أقراص / 500 mg

ZITHROMAX 500 mg

3 comprimés



6 118000 250500

18/1j perte 1/2 q 1j pdt 07:

58,4

3) Effipred 20 mg

28/1j pdt 03:

4) D-cure F

1 gel le jeudi

EFFIPRED®

20 Comprimés effervescents 20 mg



6 118000 031369

Fabriqué par SMB

SMB TECHNOLOGY S.A.
39 rue du Parc Industriel,
B-6900 MARCHE-EN-FAMENNE. Belgique.

D-CURE® AMPOULE



6 118001 320080

5) Vino Zinc

L 2649 / P : 10/23

Auto ministère de la santé :

N° DA 20181802202DMP/20UCAV1

1 g/1 polt 07.

6) Vitec 15.30

1 g/1 polt 07.

Vita C 1000®

PPV 150H30
EXP 04/2023
LÖT 04054 6



655,10 Dhs





Hôpital sans Tabac
Fumer tue

المركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد
Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd
مستشفى 20 غشت 1953
Hôpital du 20 Août 1953



BILLET D'EXAMEN DE LABORATOIRE

Date : 20.12.2020

N° d'entrée :

Nom du malade : Hme. Ait Abdellahed Zineb

Service :

RENSEIGNEMENT CLINIQUE	REONSE LABORATOIRE
<ul style="list-style-type: none">- 30 ans- RCTO = RAS- Douleurs thoraciques +	<p>Test Card 19 positif</p> <p>=> TDR Thoracique</p> <p>CENTRE RADIOLOGIE ANFA 5, Rue Ali Abderrazak CASABLANCA Tél: 94.97.97.97 Fax: 94.97.99</p>

Médecin traitant DR SELLA Hamza

Tél. : 05.22.48.30.31 / 32 / 33

Le Chef de Laboratoire



CENTRE RADILOGIE ANFA

Casablanca, le 21/10/2020

Facture N° 4534

Nom patient : AIT ABDELOUAHED ZINEB

Examen(s) réalisé(s) :
SCANNER THORACIQUE

Montant : **mille cinq cents (1500 DH)**

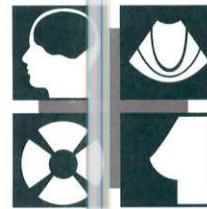
ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
MILLE CINQ CENTS DH

REGLEMENT : ESPECES

*CENTRE RADILOGIE ANFA
5 Rue Ali Abderrazak
CASABLANCA
Tél: 94.97.97 + Fax: 94.97.00*

Docteur Jawad EL AOUD

Ancien Interne en Titre des Hôpitaux de Montpellier
Spécialiste en Radiodiagnostic et Imagerie Médicale
D.E.S de Radiologie
Membre de la Société Française de Radiologie
Docteur d'Etat en Médecine



مركز أنفا للفحص بالأشعة
CENTRE RADILOGIE ANFA

Casablanca, le 21/10/2020

Patient : AIT ABDELOUAHED ZINEB

SCANNER THORACIQUE

Mon cher confrère,

Veuillez trouver ci-dessous le compte rendu de l'examen pratiqué dans notre centre.
Examen réalisé sur appareil scanner multibarettes Brightspeed G.E.

Indication :

Bilan (PCR positive).

Technique :

Acquisitions hélicoïdales en coupes millimétriques (Low dose) balayant le thorax sans injection du produit de contraste.

Résultats :

Au niveau du parenchyme pulmonaire :

- Pas d'opacité suspecte.
- Absence de dystrophie bulleuse emphysématose.
- Absence de dilatation des bronches.

Au niveau de la plèvre :

- Absence d'épanchement pleural.

Au niveau du médiastin :

- Absence d'adénomégalies médiastinales.
- Calibre normal de l'aorte des gros vaisseaux pulmonaires et de la veine cave supérieure et inférieure.
- Cavités cardiaques de morphologie normale.

Au niveau de la cage thoracique :

- Pas de lésion costale décelable.

Conclusion :

Scanner thoracique normal.

CO-RADS 6.

NB : Pour enregistrer le fichier image sur le disque dur : clic droit sur le nom du patient figurant sur le tableau et exporter JPG puis enregistrer dans un dossier.

Merci de votre confiance

Docteur Jawad EL AOUD

ENTRE RADILOGIE ANFA
5, rue Ali Abderrazak
CASABLANCA
Tél.: 94.97.97 - Fax : 94.97.99