

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 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.

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 Étage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (tG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



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

Déclaration de Maladie

N° W19-555043

50726

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : 11418

Matricule : 11418 Société : 2

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : Bou Joudou

Date de naissance : 31.12.

Adresse : Agadir

Tél. : 0863 61 84 85 Total des frais engagés : _____ Dhs

MUPRAS
09 DEC. 2020
ACCUEILLI

Cadre réservé au Médecin :

Dr. Hassan CHIGR
Gynécologie Obstétrique
7, Rue Marrakech - AGADIR
Tél.: 05 28 84 87 37
Email : chighrhasan@gmail.com

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24-9-2020

Nom et prénom du malade : Bou Joudou

Age : 45a

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Pb Gynécologique

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 : Agadir

Le : 24/09/2020

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
24.9.12		6	250	INP : []

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

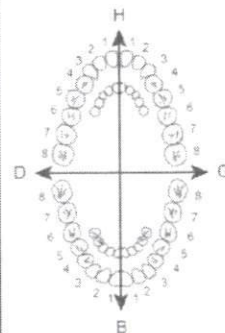
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Hassan SOUALLI H.	24.9.12		250

AUXILIAIRES MEDICAUX

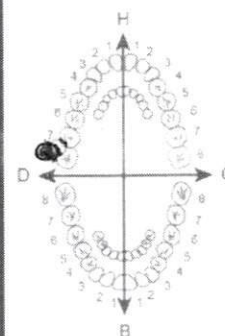
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Hassan CHIGR

Spécialiste Diplômé de l'Académie de Lyon (France)
Gynécologie Obstétrique



الدكتور حسن الشكر

إختصاصي خريج أكاديمية ليون (فرنسا)
أمراض النساء والولادة

Agadir, le : 24.9.14

M. BOUJDOU - FATMA

M. BOUJDOU - FATMA
d. 2 j. 14

Dr. Hassane SQUALLI H.
RADIOLOGUE
Avenue Hassan II - Agadir
Tél: 05 28 84 87 37

Dr. Hassan CHIGR
Gynécologie Obstétrique
7, Rue Marrakech - AGADIR
Tél.: 05 28 84 87 37
Email : chigrhassan@gmail.com

Dr. Hassan CHIGR

Spécialiste Diplômé de l'Académie de Lyon (France)
Gynécologie Obstétrique



الدكتور حسن الشكر

إختصاصي خريج أكاديمية ليون (فرنسا)
أمراض النساء والولادة

Agadir, le : 24.10.2010

Mme Boujdou Fatma

Reçu pour cs + échographie

600 DH

Six cent dirhams

Dr. Hassan CHIGR

Gynécologie Obstétrique

7, Rue Marrakech - AGADIR

Tél.: 05 28 84 87 37

Email : chigrhassan@gmail.com

CENTRE RADIOLOGIQUE AL HAKIM D'AGADIR
Dr Mohamed Aziz SQUALLI H.
Dr El Hassane SQUALLI H.
RADIOLOGUES

Agadir le 05-11-2020

FACTURE N°205922

NOM DU PATIENT : Mme BOUJDOU FATMA

EXAMEN : -MAMMOGRAPHIE

PRIX

800DH

Clé

Z80

Dr. Hassane SQUALLI H.
RADIOLOGUE

Immeuble Oumlil-2^{ème} Etage-Angle Avenue Hassan II et Rue de l'hôtel de Ville
AGADIR

Tél 0528.84.09.29 / 0528.84.08.18

PATENTE N° 48 312 558 ICE :001459858000075

I.F :06900967

CENTRE RADIOLOGIQUE

AL HAKIM D'AGADIR

الدكتور محمد عزيز الصقلي

Dr. Mohamed Aziz SQUALLI.H.
Radiologue

طبيب اختصاصي في الفحص بالأشعة
خريج كلية الطب بباريس
ملحق بمستشفيات باريس (سابقا)

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris



مركز الفحص بالأشعة

الحكيم بأكادير

الدكتور الحسن الصقلي

Dr. El Hassane SQUALLI.H.
Radiologue

طبيب اختصاصي في الفحص بالأشعة
خريج كلية الطب بباريس
ملحق بمستشفيات باريس (سابقا)

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris

أكادير، في 05/11/2020 Agadir, le

FATMA BOUJDOU
Dr CHIGR

MAMMOGRAPHIE NUMÉRISÉE
DES DEUX SEINS

Cher confrère,

Veuillez trouver ci-dessous le compte rendu de l'examen pratiqué dans notre centre sur un Mammographe numérique (MAMMOMAT Inspiration prime) avec une technologie de reconstruction progressive limitant intelligemment l'exposition.

RESULTAT :

*** À la mammographie :**

On met en évidence de manière bilatérale au niveau des quadrants supérieurs des deux seins, de quelques éléments nodulaires de différentes tailles, plus ou moins confluent d'aspect flou dans un parenchyme très glandulaire à prédominance droite.

Certains des contours, cependant, sont mieux individualisés et paraissent nets et réguliers.

* une échoscopie faite à l suite met en évidence de manière bilatérale mais à prédominance droite de quelques formations kystiques avec un net renforcement postérieur, des contours réguliers de relative petite taille.

Absence d'adénopathies axillaires.

AU TOTAL :

Lésions bilatérales dystrophiques comportant des formations kystiques au niveau des quadrants supérieurs des deux seins prédominantes à droite.

Merci de votre confiance

Dr. Hassane SQUALLI.H.
Radiologue
Avenue Hassan II
Tél. 0528 84 08 18 / 0528 84 09 29