

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

cique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3249 Société : 53707

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : E L A T I chadqa

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 066339277 Total des frais engagés : 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 :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des soins	Coefficient	Coefficient des
					<input type="text"/>
					Montant des soins
					<input type="text"/>
					Début d'exécution
					<input type="text"/>
					Fin d'exécution
					<input type="text"/>
ODF Prothèses dentaires		Détermination du coefficient masticatoire			Coefficient des travaux
		H			<input type="text"/>
D	25533412 00000000 00000000 35533411	21433552 00000000 00000000 11433553	G		Montant des soins
					<input type="text"/>
					Date du devis
					<input type="text"/>
					Fin de
					<input type="text"/>

VOLET ADHERENT NOM :

DECLARATION N° W18-401490

Date de Dépôt Montant engagé Nbre de pièces Jointes

835,90 + 314 + 795

Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois

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

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

W18-401490

DATE DE DEPOT
...../...../201...

A REMPLIR PAR L'ADHERENT Mle 3249

Nom & Prénom EL AJI chadra
Fonction : Réformée Phones 0668329977
Mail

MEDECIN Prénom du patient EL AJI chadra

Adhérent Conjoint Enfant Age 61 ans Date 13/11/2022

Nature de la maladie Date 1ère visite

suspicion d'une infection au Covid 19

S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances

Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires
consultation	gratuit	gratuit

PHARMACIE Date 13/11/2022

Montant de la facture

835,90
314,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES Date 13/11/2022

Désignation des Coefficients Montant détaillé des Honoraires

BO 725,00

AUXILIAIRES MEDICAUX Date :

Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

092025014

REPERE DE LA FEUILLE
Date du 05/11/2022
Signature 3533411

PHARMACIE EL LOTE
M. B. BELLOUN NELMA
313, Bd. Oulfa Tensift El Oulfa
Casablanca N° 22.91.0.23



Hôpital sans Tabac

Fumer Tue

مستشفى بدون تدخين
التدخين يقتل

Casablanca, le:

16/12/2006

ORDONNANCE

Docteur:

Chadi El Aaji

PHARMACIE EL LOTE
Mme. BENJELLOUN NEZIA
313, Bd. Oued Tensift El Goufa
Casablanca - Tél. 05 22 48 30 30

- ① Azix 500 mg cp (2barts)
 $\frac{1}{2}$ cp/j pdt 6 jours (b. 1)
- avec 1^{er} p le premier jour (b. 1)
- ② Dant ampoule 25.000 U (2 barts)
 1 amp chaque semaine (b. 1)
- ③ Doliprane 1g (3 barts)
 1^{er} p chaque 6 heures (b. 1)
- ④ Vitamine C (2 barts) 314.00
 2cp matin et 2cp en avant les repas
- ⑤ zinc
 Zepmatin el aji x 10 ampoules

PHARMACIE EL LOTF
Mme. BEUJOUN NEAMA
3134 Rd. Oued Tendit El Oulfa
Tunisie - Tel: 022.91.00.23

PPV: 79DH70
PER: 10/23
LOT: J2863



PPV: 79DH70
PER: 10/23
LOT: J2864



PPV: 14DH00
PER: 09/23
LOT: J2579

PPV: 14DH00
PER: 06/23
LOT: J1920

PPV: 14DH00
PER: 01/23
LOT: J221

PPV: 56,30 DH
LOT: 20F24B
EXP: 06/2022

PPV: 56,30 DH
LOT: 20F24B
EXP: 06/2022

Hôpital sans Tabac
Fumer Tue

PHARMACIE ELLOTTE
Mme. BESMELLOUN NADIA
313, Bd. Ouard Tensift El Oulfa
Casablanca - Tél: 022.91.00.23
Casablanca, le: 13/12/2006
ORDONNANCE

مستشفى بدون تدخين
التدخين يقتل

Docteur:

El Aaji Chadi'a

8220
X4

① cardio-Aspirine 100mg

1cp chaque jour

1:0

② levenox 4000U 0.4ml

1:0

use 1cp /j

③ Bicimeténe x 10 19.5 (4btl)

1828. X2

1:0

1cp /j

④ tan deffera fr 8mg

1:0

1cp /j

43500

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps

Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

PPV:159DH50

PPV:159DH50

182,80

182,80



6 118001 103041
Tardyferon® 80mg
30 comprimés pelliculés

PPV : 40,50 DH

Distribué par COOPER PHARMA
41, Rue Mohamed Diouri - Casablanca
Pharmacien Responsable : Amira DAoudi

319334

PHARMACIE EL LOTE
Mme. BEGUEROUN NEAMA
313, Rd. Oued Tensift El Oued
Tunisie - Tel. 071 21 00 00



IBN ROCHD
Casablanca
الدار البيضاء

Royaume du Maroc
Ministère de la Santé
Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd
Hôpital Ibn Rochd - Casablanca

Hôpital sans Tabac
Fumer Tue

المملكة المغربية
وزارة الصحة

المركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد
مستشفى ابن رشد - الدار البيضاء



مستشفى بدون تدخين
التدخين يقتل

BILLET D'EXAMEN

Date : 13/11/2022

Prénoms et Nom du Malade :

Mr EL Aji Chadi

Service :

P 23

N° d'Admission :

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES	RESULTAT D'EXAMEN
ICR covid 19	

CENTRE DE BIOLOGIE
DES HÔPITAUX « CBH »
3, rue du Colonel Gros - Casablanca
Tél: 05 22 20 35 35 / 05 22 27 66 74
05 22 20 35 15

Le Médecin Traitant

Tél. : 05 22 48 20 20 / 05 22 48 30 30

Fax : 05 22 29 94 83

LABORATOIRE CENTRE DE BIOLOGIE DES HÔPITAUX CBH
3, rue du Colonel Gros (Caïd Najem) Quartier des Hôpitaux 20100 Casablanca
Tél : 05.22.20.35.35/05.22.27.66.74
Patente : 36332437 I.F. : 40288423
N° ICE : 0017 10887 0000 07

Fax : 05.22.20.35.15
CNSS : 8036726
Code INPE: 093062362



FACTURE No : 152558

Casablanca, le : 17/12/2020

Analyses effectuées le .. : 15/11/20 à 10h57
Sur prescription du : Dr

Identité Patient : **Mme EL AJI CHADIA**
Code Patient : **315426**

BILAN :

1 COVP RECHERCHE COVID-19 PAR PCR Dh 700,00

TOTAL B : 0

TOTAL HN : 0

0

MONTANT : 725,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : 725,00 DH

Dr MARIE RENKIRAN
CENTRE DE BIOLOGIE
DES HOPITAUX CBH
3, Centre de biologie des hôpitaux Casablanca
Tél: 0522 20 35 35 - 0662 38 03 39

Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Ouverture : Tous les Jours de 7 h à 19 h - Samedi de 7 h à 15 h



Dr Malika BENKIRAN

Pharmacien Biogiste

- Analyses Médicales
- Biologie Spécialisée
- Procréation Médicalement Assistée

EXAMEN du : 15/11/20 à 10h57

Édité le : 15/11/20 à 16h34

Mme EL AJI CHADIA

Patient 315426 Né(e) le 06/04/1958

Prélevé par le Laboratoire

Page : 1 / 1

BIOLOGIE MOLECULAIRE

RECHERCHE DE SARS-CoV2 (COVID-19) PAR AMPLIFICATION GENIQUE

(RT-PCR Eurobio Plex COVID-19 Plus RealAmp Kit)

(Détection de 3 cibles Gène N et deux fragments du Gène RdRp)

Origine du prélèvement Ecouvillon naso-pharyngé

Recherche POSITIVE.

DETECTION DU GENOME DU SARS-CoV2.

REMARQUES

Résultats à interpréter en fonction du contexte clinique et radiologique (TDM +++).

Devant tout signe clinique évocateur d'une infection à SARS-CoV2 avec une PCR négative, il est fortement conseillé de renouveler le prélèvement après 48 heures.

Dr MALIKA BENKIRAN

Dr Malika BENKIRAN
Pharmacien Biogiste
Centre de Biologie des Hôpitaux Casablanca
Tel: 0522 20 35 35 - 0662 38 03 39