

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

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



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

Déclaration de Maladie

N° P19- 0039779

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2169 Société : R.A.H.

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : A.O.U.A.D. Manna

Date de naissance : 22/12/54

Adresse : 4, Rue Salongo AV 2 Ma

Tél : 660591948 Total des frais engagés : 553,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Ilham CHAH
- Médecine Générale -
3, Rue Abouelham Khattabi - Avenue du 2 Mars
Tél. 022 26 34 50 Casablanca

Date de consultation : 18/01/2019

Nom et prénom du malade : A.O.U.A.D. Manna 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 : Casablanca Le : 18/01/2019

Signature de l'adhérent(e) :

Docteur Ilham CHAH
- Médecine Générale -
3, Rue Abouelham Khattabi - Avenue du 2 Mars

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
-----------------	-------------------	-----------------------	---------------------------------	--

18.01.2020	15	1	15000	<p>Docteur Iham CHAH Médecine Générale 3, Rue Aboueslam Khattabi - Avenue du 2 Mars Tél : 022 26 34 52 - Casablanca</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

	18/1/2020	13,50
--	-----------	-------

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
---	------	------------------------------	------------------------

<p>LABORATOIRE CHAB Avenue 2 Mars - Casablanca Tél : 022 86 25 50/26 34 52</p>	11.01.2020	<p>LABORATOIRE CHAB Avenue 2 Mars - Casablanca Tél : 022 86 25 50/26 34 52</p>	100 DH
	27.01.20		100 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'occlusion.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																					
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																				
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> <th colspan="2"></th> </tr> </tbody> </table>			H		G		25533412	21433552	00000000	00000000	D	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553			B				CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
H		G																						
25533412	21433552	00000000	00000000																					
D	00000000	00000000	00000000																					
35533411	11433553																							
B																								
	(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

Docteur Ilham Chah

MEDECINE GENERALE

ECHOGRAPHIQUE



دكتورة إلهام شاه

الطب العام
الفحص بالصدى

M. H. Aouad Maria

Ordonnance

Casablanca, Le

18/01/2020

14/40

① Doliprane 19 suppo
1 suppo à 7h - 5

② ASPEGIC 100 - 9 ass
1 si à midi

③ Moa Fedan 500
1 si 10h 30

PPV 14DH40
PER 12/20
14/46

LOT : 19E004
PER: 06 2021

ASPEGIC 100MG
SACHETS B20

P.P.V. : 21DH80

6 118000 061113

Maphar
Km 10, Route Côtière 111,
Cl Zenata Ain sebaa Casablanca
Monozecliar 500 mg cp pel
Im b5 mv
P.P.V. : 87,30 DH

5 118001 183821

Docteur Ilham CHAH
- Médecine Générale -
3, Rue Abdeslam Khattabi - Avenue du 2 Mars

Tél : 022.28.34.52 - Casablanca

3, Rue Abdeslam El Khatabi, AV 2 Mars 1 Etage Appt N° 2 - Casablanca

الهاتف : 05 22 83 74 44 / 05 22 28 34 52 : المستعجلات

زنقة عبد السلام الخطابي شارع 2 مارس الطابق الأول، رقم 2 - الدار البيضاء

Docteur Ilham Chah

MEDECINE GENERALE

ECHOGRAPHIQUE



الدكتورة إلهام شاه

الطب العام

الفحص بالصدى

M^{re} Aouad Maria

Ordonnance

Casablanca, Le 18/01/2020

Rx Thorax facile.

Docteur Ilham CHAH
- Médecine Générale -
3, Rue Abdeslam Khattabi - Avenue du 2 Mars
Tél : 022.28.34.52 - Casablanca



3, Rue Abdesalam El Khatabi, AV 2 Mars 1 Etage Appt N° 2 - Casablanca

الهاتف : 05 22 83 74 44 / 05 22 28 34 52 : المستعجلات Tél : 06 61 46 84 49

زنقة عبد السلام الخطابي شارع 2 مارس الطابق الأول، رقم 2 - الدار البيضاء

Docteur Hmam Chah

MÉDECINE GÉNÉRALE

ECHOGRAPHIQUE



الدكتورة إلهام شاه

الطب العام

الفحص بالصدى

Aouad Horian

Ordonnance

Casablanca, Le

29/04/2020

TSH

Docteur Hmam Chah
MÉDECINE GÉNÉRALE -
3, Rue Abdesalam El Khatabi - Avenue du 2 Mars - Casablanca
Tél: 05 22 83 74 44 / 05 22 28 34 52

LABORATOIRE CIRAB
92 Avenue 2 Mars - Casablanca
Tél: 05 22 83 74 44 / 05 22 28 34 52

3, Rue Abdesalam El Khatabi, AV 2 Mars 1 Etage Appt N° 2 - Casablanca

الهاتف: 05 22 83 74 44 / 05 22 28 34 52 Tél: المستعجلات: 06 61 46 84 49

زنقة عبد السلام الخطابي شارع 2 مارس الطابق الأول، رقم 2 - الدار البيضاء

POLYCLINIQUE C.N.S.S - Derb Ghallef
Rue de la Sécurité Sociale Quartier des Hôpitaux
20100 CASABLANCA
Tél:0522-863021/27 Fax:0522-864205 RDV:0522-863020
INPE: 090001512 ICE: 001757364000080 IF: 1602058

N° IPP : 1128534	N° SEJOUR : 200005842	FACTURE N° 2005004094		DATE D'ENTREE : 21/01/2020		DATE DE SORTIE : 21/01/2020					
ASSURE :		UF: 5002 URGENCES N° IMMAT C.N.S.S : N° D'ADHERENT OU DE MUTUALISTE : N° SE. SOC. ETRANG. :		DESTINATAIRE : AOUAD,Maria							
MALADE : AOUAD,Maria											
NOM JEUNE FILLE :											
TIERS PAYANT 1 :											
TIERS PAYANT 2 :											
REF. PC 1 :		REF. PC 2 :									
NATURE DE PRESTATION		LETTRE CLE	NOMBRE x COEF	PRIX UNITAIRE	TOTAL	TIERS PAYANT 1 % / Dh MONTANT		TIERS PAYANT 2 % / Dh MONTANT		PART DU MALADE % / Dh MONTANT	
ACTES DE RADIOLOGIE ACTE DE RADIOLOGIE MEDICALE		Z	16.00	10.00	160.00					0.00	160.00

Intervenant : 186999 EQUIPE DE RADIOLOGIE .		TOTAUX :		160.00						160.00
Arrêtée la présente facture à la somme de : CENT SOIXANTE DHS				PLAFOND PC :					ACOMPTE:	
				REMISE :	0.00	REGLE :			AVOIR :	
				RESTE DU:	160.00					
DATE FACTURE : 21/01/2020		EDITEE LE : 21/01/2020		PAR: MOURAD		ACCIDENT DE TRAVAIL :				
VISA						N° DE POLICE :				
						DATE AT :				
						Règlement à effectuer à l'ordre de : POLYCLINIQUE C.N.S.S - Derb Ghallef				
						BANQUE : BMCE - AGENCE MOULAY DRISS 1ER - CASABLANCA				
						N° compte bancaire : 011 780 0000 70 210 00 60 028 31				

Laboratoire CIRAB

90, avenue 2 MARS - CASABLANCA - Tél.:022 86 25 50 ou 022 86 25 51 - Fax : 022 86 25 52

RC:218506 - Enregistrement:8721 - Patente:34400430 - TVA:705519 - CNSS:2051671

Docteur Allal ROUDANI

Internat des Hôpitaux de PARIS, Doctorat de l'Université René Descartes - PARIS

CES de Contrôle Physico-Chimique des médicaments, CES de Pharmacotechnie Chimique et Galénique - PARIS

AE de Biologie Nucléaire du Centre d'Etudes Nucléaires de SACLAY, AE des Maladies Sexuellement Transmissibles de l'OMS - PARIS

B

CES de bactériologie-Virologie, CES de Parasitologie, CES d'Hématologie, CES d'Immunologie, CES de Pathologie Médicale - PARIS

Facture 12084

Casablanca Le : 27/01/2020

Analyses effectuées le: 27/01/2020

Pour.....: **Mme AOUAD MARIA**

Sur prescription du :Dr

Code.....: 03GB941



Organisme.....: **PRIVE**

Bilan:

TSH

Total : B 100

Montant Net : 100.00 Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

CENTS Dhs 00 Cts

LABORATOIRE CIRAB
90 Avenue 2 Mars Casablanca
Tél: 0522 86 25 50 ou 0522 86 25 51



INPE 090001512
ICE 001757364000080

Polyclinique
Derb-Ghalef

مصلحة الفحص بالأشعة

SERVICE DE RADIOLOGIE

Casablanca le : 21/01/2020

Patient (e) : AOUAD MARIA

RX POUMONS FACE

Discret élargissement de la silhouette cardiaque.

Absence de foyer parenchymateux.

Absence d'épanchement pleural.

☐ I.R.M
(1.5 Tesla)

☐ Scanner
(Corps Entier)

☐ Radiologie
Numérique

☐ Echo-Doppler
(Couleur)

DR MESTOUR

[illegible][illegible]

Examen N° 50122104 du 27/01/2020
Date de : 29/01/2020

Abstract

AQUAD MARIA

03550-1



LOGIE NUCLEAIRE
TECHNIQUE

...

... ..

1954-1955

... ..

LABORATORY