

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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



Déclaration de Maladie

N° W19-458357

ND: 27579

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 07655	Société : Royal air Maroc		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre	
Nom & Prénom : SALHI Abderrahman			
Date de naissance : 19/03/1957			
Adresse : 523 lothay fatah ouffa Casablanca			
Tél. : 06636 43449	Total des frais engagés : 1593,10 Dhs		

Cadre réservé au Médecin			
Médecin Agréé par le Ministère de la Santé Aut. N°: 1583 Tel: 05.22.23.03.61			
Cachet du médecin : 27/04/2020 Allal Ben Abdellah			
Date de consultation : 27/04/2020			
Nom et prénom du malade : ABDE KRAHMANE			
Age: 63			
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : ABDE KRAHMANE			
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 : 27/04/2020**

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT	
Déclaration de maladie N° W19-458357	
Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.	
Coupon à conserver par l'adhérent(e).	

Matricule : **07655**
 Nom de l'adhérent(e) : **SALHI Abderrahman**
 Total des frais engagés : **1593,10**
 Date de dépôt :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

~~EXECUTION DES ORDONNANCES~~

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	N°	Montant de la Facture
STÉPHARMACIE HAMZA CAS: ANCA	27/04/20	2 ET 022	114.10
STÉPHARMACIE HAMZA CAS: ANCA	02/05/20	2 ET 022	216.00
STÉPHARMACIE HAMZA CAS: ANCA			

ANALYSES - RADIOPHOTOGRAPHS

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DOUAISS Dr. DADOURIAN Laboratoire 301 Lot Haute-Sainte-Croix 75011 Paris Tél (0522) 500777	27/04/20 B700		963,00 Dr

AUXILIAIRES MEDICALS

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

VOLET ADHÉRENT

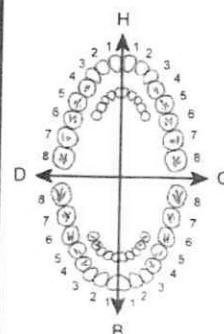
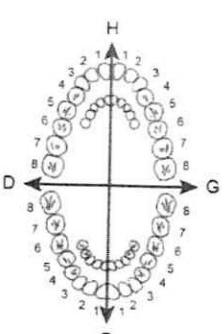
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ONDE

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
					COEFFICIENT 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D <hr/> 00000000 00000000 35533411 11433553 B	G		
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
					DATE DU DEVIS <input type="text"/>
					DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS					
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION					

Dr. Redouane EL ARBI

الدكتور رضوان العربي

Médecine Générale

الطب العام

Echographie

الفحص بالصدى

Electrocardiogramme

تخطيط القلب

Petite Chirurgie - Circoncision

الجراحة الصغيرة - الختان

Casablanca, le :

27 dec. 2006

الدار البيضاء، في:

FATTE Hajemate cas

54.00

ST PHARMACIE HAJEMATE
CASABLANCA

Lot. Haj fateh rue 6 N° 3 Lot. 64
Casablanca - Tél: 0522 93 10 29

60.10

Merxilux 6

114.10

Distribué sous licence
par L'APROPHAN
21, rue des Oudaya
CASABLANCA - Maroc

PPV:
60DH10

580735



Dr. EL ARABI Red
Médecine Générale
141, Lot. Haj Fateh
N°2 El Oulfa Casablanca
Tél : 022.93.0

54,00

تجزئة الحاج فاتح - الرقم 141 - الطابق السفلي - الشقة رقم 2 - الدار البيضاء - الهاتف : 09 22 93 03 09

Lotissement Haj Fateh Lot 141 - R.D.C - Appt. N° 2 - Casablanca - Tél. : 05 22 93 03 09

Dr. Redouane EL ARBI

الدكتور رضوان العربي

Médecine Générale

الطب العام

Echographie

الفحص بالصدى

Electrocardiogramme

تخطيط القلب

Petite Chirurgie - Circoncision

الجراحة الصغيرة - الختان

Casablanca, le :

02.05.2023

الدار البيضاء، في :

Dr. Redouane EL ARBI

21 lines

20.15.15

79.70 DZ

(8)

UT.AV.: 12 20 01

P.P.V.

79 70

56.60

stilnox

LOT N°: 1285385

79.70

STILNOX 10MG
CP PEL SEC B20

LOT N°: 1285385

PER.:02/04/2023

P.P.V.: 56DH60



00001061465

216.00

15

on

on cache

ST PHARMACIE HAMZA
CASABLANCA
Lot. Haj Fateh Rue 6 N° 3 Lot. 69
Casablanca, Tél. 0522 93 10 29

UT.AV.: 12 20 01 P.P.V.

79 70

LOT N°: 1285385

79.70

Dr. EL ARABI Redouane

Médecine Générale

141, Lot. Haj Fateh R.D.

N°2 El Oulfa - Casablanca

Tél : 022.93.03.09

تجزئة الحاج فاتح - الرقم 141 - الطابق السفلي - الشقة رقم 2 - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 93 03 09

Lotsissement Haj Fateh Lot 141 - R.D.C - Appt. N° 2 - Casablanca - Tél. : 05 22 93 03 09

Dr. Redouane EL ARBI

Médecine Générale

Echographie

Electrocardiogramme

Petite Chirurgie - Circoncision

الدكتور رضوان العربي

الطب العام

الفحص بالصدى

تخطيط القلب

الجراحة الصغيرة - الختان

27 av 2020

Casablanca, le :

الدار البيضاء، في :

Route Almata

Ma lez mix 6

DOUALAB
Dr. DADOUNE Loubna
Laboratoire d'Analyses Médicales
301 Lot Haj Fateh, Oulfa - Casablanca
Tél (0522) 900 300 - Fax (0522) 900 700

Dr. EL ARABI Redouane
Médecine Générale
141, Lot. Hadj Fateh R.D.
N°2 ENOulfa - Casablanca
Tél : 022.93.03.09

تجزئة الحاج فاتح - الرقم 141 - الطابق السفلي - الشقة رقم 2 - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 93 03 09

Lotissement Haj Fateh Lot 141 - R.D.C - Appt. N° 2 - Casablanca - Tél. : 05 22 93 03 09

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES DOUALAB

Dr DADOUNE Loubna

Médecin biologiste

Biochimie - Hématologie - Immunologie

Parasitologie - Mycologie - Hormonologie - Virologie

301, Lotissement Haj Fatah Oulfa

(Près Rond point CHEHDIA)

Casablanca

Tél. : 0522 900 300 - Fax : 0522 900 700

Casablanca le 27 avril 2020

Monsieur SALHI ABDERRAHMANE

FACTURE N°	173116
------------	--------

Analyses :

CLA 30 mixte -----	B	700	Total : B 700
--------------------	---	-----	---------------

Prélèvements :

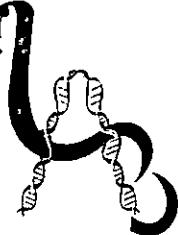
Sang-----	Pc	1,5
-----------	----	-----

TOTAL DOSSIER 963,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Neuf Cent Soixante Trois Dirhams

DOUALAB
Dr. DADOUNE Loubna
Laboratoire d'Analyses Médicales
301 Lot Haj Fatah, Oulfa - Casablanca
Tél (0522) 900 300 - Fax (0522) 900 700



مختبر التحاليل الطبية دعاء لوب

Laboratoire d'analyses médicales DOUALAB

Dr. DADOUNE Loubna
Médecin biologiste

Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Immunologie
Parasitologie - Mycologie - Hormonologie - Virologie

Monsieur SALHI ABDERRAHMANE
Docteur REDOUANE EL ARABI
Réf. : 20D349

Dossier ouvert le : 27/04/20

Prélèvement effectué à 12:14

Édition du : 30/04/20

Page : 1/1

Compte Rendu d'Analyses

BMD CLA 30 MIXTE

Aliments

		Classe	Lumens
1	Céleri	0	4
2	Soyja	0	2
3	Arachide	0	3
4	Pois	0	2
5	Avocat	0	5
6	Pore	0	8
7	Blé	0	7
8	Crevette	0	9
9	Morue	0	8
10	Lait	0	7
11	Blanc d'oeuf	0	1

Pollens d'arbres

13	Baulemu	13	0	3
14	Olivier	19	0	5
15	Chêne	17	0	8
16	Platane	111	0	7

Pollens de graminées

18	Dactyle	g 3	0	2
19	Ble	g 15	0	3
20	Phalarole	g 6	0	6

Pollens d'herbacées

22	Plantain	w 9	0	8
23	Ambroisie	w 1	0	7
24	Pariétariaire	w 21	0	5
25	Armoise	w 6	0	6

Phanères d'animaux

27	Chat	e 1	0	2
28	Chien	e 5	0	3

Moisissures - Insectes

30	Aspergillus	m 3	0	2
31	Cladosporium	m 2	0	5
32	Alternaria	m 6	0	8
33	Blattes	i 6	0	4

Acaricus

35	D. pteronyssinus	d 1	2	140
36	D. farinae	d 2	2	133

INTERPRETATION	CLASSES	LUMENS	Concentration en IgE pour les allergènes spécifiques
	4	> 242	Concentration très importante
	3	143 - 242	Concentration élevée
	2	66 - 142	Concentration moyenne
	1	27 - 65	Concentration faible
	1/0 =	12 - 26	Non significatif
	0	< 0,22	Absence

*DOUALAB
Dr. DADOUNE Loubna
Laboratoire d'Analyses Médicales
301, Lot Haj Fatah, Oulfa - Casablanca
Tél. : (0522) 900 300 - Fax : (0522) 900 700*