

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.

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 canaux, 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 canaux.

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



Déclaration de Maladie
N° P19- 056192

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4675 Société : Royal Air Maroc
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : 51,472
Nom & Prénom : SCALLY FATIMA Elzouma
Date de naissance : 14.12.49
Adresse : 13 Hassan Eddi Taouari - CHA
Tél. : 06 61424668 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 23/12/2021
Nom et prénom du malade : Age : 70 ans
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection Respiratoire
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 : CHA Le : 24/12/2020
Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
23/12/20		1	6	
24/12/20	CS		350,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PRE : 092065192 PHARMACIE JARDIN IESCO Dr. Samira EL MOSALAMI 13 bis, Rue de Rome Rés. NORA Casablanca - Tél.: 022 22 85 92	24/12/20	1182,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
CLINIQUE ACQUILA Angle Dakhoul Tel.: 05 22 85 92 20 - 05 22 85 92 21 Sec Mutuelle	23/12/20	Scans Hélicographique	1500

AUXILIAIRES MEDICAUX

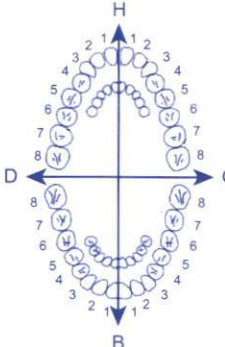
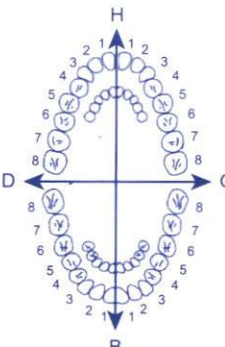
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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 canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				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 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D 00000000 35533411 </div> <div style="text-align: center;"> H 21433552 00000000 G 00000000 11433553 B </div> </div> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> 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



مصحة الاختصاصات الشفاء Clinique des Spécialités Achifaa

Angle Rues Lahcen El Arjoune et Lavoisier (face Hôpital 20 Août)
05 22 85 92 20 (10 L.G.) - Fax : 05 22 86 22 23 - Casablanca - Maroc

E-mail : cliniqueachifaa@menara.ma

Casablanca, le 24/12/2020

Docteur :

Mme S. Bally Fatma Zahra

297,00 x 2

1/ Sybivac vob 1 bouchon x 2 doses

x 2 / Elex Drug

74,60

1 po pour dîner x 2 doses

74,40

x 3 / Nifedipine 20

1 fl. S. Inhaler x 21 J x 1 dose

x 110,00

x 1 / Nebanay Epinephrine x 2 doses

SYNTHEMEDIC
22 rue scoubair bnou el ouen roches
noires casablanca
SYMBICORT TURBUHALER

2006 µg Pâte p. inh.
Flacon de 120 doses
10474 DMP/21A/RG P.P.V. : 297,00 DH
6 118001 020706

SYNTHEMEDIC
22 rue scoubair bnou el ouen roches
noires casablanca
SYMBICORT TURBUHALER

2006 µg Pâte p. inh.
Flacon de 120 doses
10474 DMP/21A/RG P.P.V. : 297,00 DH

6 118001 030255

MIFLASONE® 200 µg
Poudre pour inhalation en gélule
PPV : 71,40 DH

PPV
LOT
PER
74,60

URGENCES 24/24 مستعجلات

79,70

41 Zithromax 500

(N°S)

1 p/j x 3 j

123,60

51 Dorebium 50

(N°S)

1 p/j x 14 j

79,50

61 Inductan 200

(N°S)

1 p/j x 14 j

49,60

71 Dure gel

(N°S)



SYNTHEMEDIC
21 rue zoubair benou al acoum roches
noires casablanca
INEXIUM

40 mg Cpr GR
Boite 14
641150MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH
6 118001 020607



P.P.V.
79 50

79,50

PPV: 49,60 DH
LOT: 20F03
EXP: 06/2023

PHARMACIE JARDIN ISESCO
Dr. Samira EL MOSALAMI
13 Bis, Rue de Rome Res. Nora
Casablanca - Tél: 022 29 75 45



مصلحة الاختصاصات الشفاء Clinique des Spécialités Achifaa

Angle Rues Lahcen El Arjouné et Lavoisier (face Hôpital 20 Août)
05 22 85 92 20 (10 L.G.) - Fax : 05 22 86 22 23 - Casablanca 2° Maroc

E-mail : cliniqueachifaa@menara.ma

Docteur :

Casablanca, le 29/12/20...

Mme Sally Fatima - Zahra

To all - Ado de cours.

Tous prioritaires.

Donc l'urgence

compter / don initiale sup.



Clinique des Spécialités Achifaa

Angle Rues Lahcen El Arjouné et Lavoisier (face Hôpital 20 Août)
05 22 85 92 20 (10 L.G.) - Fax : 05 22 86 22 23 - Casablanca - Maroc

F A C T U R E

N° 202 008 085 / 2020 du 23/12/2020

Nom patient	FATIMA EZZOUHERA SCALLY	Entrée 23/12/2020	Sortie 23/12/2020
Prise en charge	PAYANTS		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
SCANNER THORACIQUE	1,00		1 500,00	1 500,00
			Sous-Total	1 500,00
Total Frais Clinique				1 500,00

	Total général	1 500,00
Arrêtée la présente facture à la somme de : MILLE CINQ CENTS DIRHAMS		

Encaissements		Chèque 1 500,00			Total encaissé 1 500,00	Solde 0,00
---------------	--	--------------------	--	--	----------------------------	---------------

Ref Chq : bmci 1958260/

CLINIQUE ACHIFAA
Angle Rues Lahcen El Arjouné et Lavoisier
Tél.: 05 22 85 92 20 - 05 22 86 22 23
Sec Mutuelle

Angle Rues Lahcen El Arjouné et Lavoisier (face Hôpital 20 Août) - Casablanca - Maroc
Tél.: 05 22 85 92 20 (10 L.G.) - Fax : 05 22 86 22 23 - URGENCES 24/24
E-mail : cliniqueachifaa@menara.ma - Cpt : 190780212119260735000196
I.F. : 40158488 - CNSS : 7724223 - Patente N° : 37908413 - ICE : 001743751000001



Clinique des Spécialités Achifaa

Angle Rues Lahcen El Arjouné et Lavoisier (face Hôpital 20 Août)
05 22 85 92 20 (10 L.G.) - Fax : 05 22 86 22 23 - Casablanca - Maroc

LE 23/12/2020

NOM DU PATIENT **SKALLI FATIMA ZOHRA**

SCANNER THORACIQUE DE CONTROLE

RC : pneumopathie COVID 19.

Technique : Acquisition volumique en mode hélicales multi barrettes sur un scanner 16 barrettes par une collimation millimétrique des apex jusqu'au niveau des bases pulmonaires sans injection de PDC.

Résultats :

Disparition quasi complète des lésions en verre dépoli parenchymateuses pulmonaires.

Fine bande d'atélectasie linéaire postéro basale gauche avec trois petites images bulleuse sous pleural déjà visibles sur le scanner précédent d'allure plutôt séquellaire.

Pas de foyer de surinfection ni de DDB.

Pas d'adénopathie.

Pas d'épanchement pleural ou péri -cardique.

Au total :

le contrôle ce jour par comparaison au scanner précédent du 22/11/2020 note une régression quasi complète de la pneumopathie interstitielle COVID 19 .

DR CHAOUI .MZ

CLINIQUE DES SPÉCIALITÉS
Soc. Radiologie
Angle Dalton & la Voie
Tél : 05 22 85 92 20

Angle Rues Lahcen El Arjouné et Lavoisier (face Hôpital 20 Août) - Casablanca - Maroc
Tél.: 05 22 85 92 20 (10 L.G.) - Fax : 05 22 86 22 23 - URGENCES 24/24
E-mail : cliniqueachifaa@menara.ma - Cpt : 190780212119260735000196
I.F. : 40158488 - CNSS : 7724223 - Patente N° : 37908413 - ICE : 001743751000001