

## 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.

MQ = *Préscription TDM + Compte rendu*  
*exclus OK*



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

Déclaration de Mala

N° W19-468680

54924

Optique

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 0929 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : ELHAROUSSI DRISS

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0662884942 Total des frais engagés : 342,20 + 1500

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : / / A

Lieu de parenté :  Lui-même  Conjoint C

Nature de la maladie :

En cas d'accident précisez les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel au médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : / / Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

### Adresses Mails utiles

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| O Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| O 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 de données à caractère personnel.

## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

RELEVE 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
				INP : <input type="text"/>

A blue ink stamp from a pharmacy. The stamp contains the text "PHARMACIE RÉSIDENCE ANNABOULI" in large, bold, capital letters at the top. Below this, it says "Doréau en Poitou-Charentes". At the bottom, it includes the date "23.06.09" and the number "026.99.43.09 - Casal".

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du pharmacien Signature du pharmacien Domicile du pharmacien 4, Résidence Annaboula Tél.: 922.03.43.09 - Casablanca	Date 08/12/2023	Montant de la Facture T-3102
--	--------------------	---------------------------------

~~Centre de Radiologie  
Bd. Quirós 100 - Río Cuarto  
Cesárea 100 - Casanare - Colombia  
tel. 06 22 83 04 93 - Env. Of. 2020~~

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature  
du Particulier

## AUXILIAIRES MEDICAUX

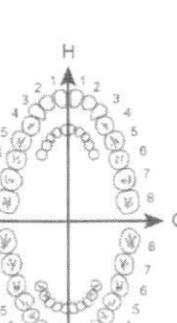
Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
	A M	P C	I M	I V	

## **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 canalaire, ainsi que

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>												
				<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>												
				<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>												
				<b>DEBUT D'EXECUTION</b> <input type="text"/>												
				<b>FIN D'EXECUTION</b> <input type="text"/>												
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>															
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	G	00000000	00000000	B	35533411	11433553
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
G	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
	<p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>															
	<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>															
	<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>															
	<b>DATE DU DEVIS</b> <input type="text"/>															
	<b>DATE DE L'EXECUTION</b> <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTÉ

# ORDONNANCE

Dr. Oumnia AARIBI  
Médecin généraliste  
Lotissement Haj Fath N° 70,  
1er étage ouïta , Casablanca  
Tél : 05 03 55 73 00

CaxMca....., Le: 08/11/2020

Laroxyl®

Amitriptyline

PPV: 39DH80  
PER: 04/23  
LOT: J934

Dr Dr. ss El ha rouchi

dc = patient de 28 ans. sait pas de son mal particulier  
qui provoque une douleur thoracique  
et une douleur nocturne

PPV: \*  
EXP: \*  
Lot N°: 47,85

→ faire svp scanner l'ordonnance



Dr. Oumnia AARIBI  
Médecin généraliste  
Lotissement Haj Fath N° 70,  
1er étage ouïta , Casablanca  
Tél : 05 03 55 73 00

**Dr. Oumnia AARIBI**

Lauréate de la Faculté de Médecine  
et de pharmacie de casablanca

Médecine Générale

Médecine Esthétique

Hijama medicale

Acupuncture



**المكتوزة أمنية أعربي**

خريجة كلية الطب والصيدلة

الدار البيضاء

الطب العام

الطب التجميلي

الحجامة الطبية

الوخز بالإبر

## Ordonnance

08/12/2020

Driss El harouchi

207,00

1) Romilast Sing (SV)

47,80 1cpl زجاجة 6goin

2) Daser



167,65 1cpx31 زجاجة

3) Ntlu x gel (SV)

1gel x 3l زجاجة

39,80

4) Laro xyl



5gouttes le gomin

342,20.

PHARMACIE RÉSIDENCE ANNAIM  
Sikam GUERRAOUI  
Dorieur en Pharmacie  
4 Résidence Annaim Oulfa  
Tél.: 022.83.43.09 Casablanca

PHARMACIE RÉSIDENCE ANNAIM  
Sikam GUERRAOUI  
Dorieur en Pharmacie  
4 Résidence Annaim Oulfa  
Tél.: 022.83.43.09 Casablanca

تجزئة الحاج فاتح عمارة رقم 70 ، الطابق الأول  
(قرب صيدلية حمزة) الألفة الدار البيضاء

05 20 45 00 00 / 06 03 56 73 00

Lotissement Haj Fatih, N° 70 , 1er Etage  
(à côté de pharmacie Hamza) - Oulfa Casablanca

dr.oumnia.aaribi@gmail.com

# CENTRE DE RADIOLOGIE EL OULFA

Docteur Fatiha LASRI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Docteur Bouchaib ELMDARI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spcialisé-Nancy II.

Diplôme Inter-Universitaire spcialisé-Nancy II

Ex médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam.

Ex médecin attaché au CHU Ibn Rochd

Casablanca, le 08/12/2020

## FACTURE N°09640/2020

NOM & PRENOM: EL HAROUCHI DRISS

EXAMEN	MONTANT
TDM Thoracique	1500 DH
<b>TOTAL</b>	<b>1500 DH</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :MILLE CINQ CENTS DH TTC

Centre de Radiologie El Oulfa  
Bd. Oued Oum Rabii - Rue 50 N° 2  
Casablanca - 20220  
tel 0522 93 04 93 - Fax 0522 93 563

Bd. Oued Oum Rabii – Rue 50, N°2- Oulfa – 20220 Casablanca  
Tél. : 0522 93 04 93 / 05 22 93 05 93 / 05 22 93 32 99 – Fax 0522 93 563 Capital: 100 000, 00  
Dhs - RC: SCP – TP: 37989156 – IF: 4049398 – ICE: 001581917000057  
E-mail: [radiologie-oulfa@.com](mailto:radiologie-oulfa@.com)

**Docteur Fatiha LASRI**

Médecin Radiologue

- Diplôme National de Spécialité
- Diplôme Inter-Universitaire de Spécialité - Nancy II
- Ex Médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam

- Scanner Spirale Corps Entier
- Dentascanner - Panoramique Dentaire
- Echographie Générale

**Dr Bouchaïb EL MDARI**

Médecin Radiologue

- Diplôme National de Spécialité
- Diplôme Inter-Universitaire de Spécialité - Nancy II
- Ex-Médecin attaché au CHU Ibn Rochd

- Echographie-Doppler Couleur
- Echographie Ostéo Articulaire
- Radiologie Numérisée

- Ostéodensitométrie
- Mammographie Numérisée
- Radiographie Rachis Entier
- Radio - Photo

Casablanca , le 08/12/2020

PATIENT

: **EL HAROUCHI DRISS**

MEDECIN TRAITANT

: **DR. AARIBI Oumnia**

EXAMEN(S) REALISE(S)

: **TDM Thoracique**

**Technique :**

TDM thoracique en haute résolution sans injection de produit de contraste.

**Résultat :**

- Transparence normale des poumons sans nodules parenchymateux.
- Absence de foyer parenchymateux d'allure évolutif.
- Absence de lésion en verre dépoli ou de crazy-Paving.
- Absence d'adénopathie médiastinale et inter bronchique.
- Absence d'épanchement pleuro péri-cardique.
- Absence de lyse ou de condensation osseuse

**Conclusion :**

- TDM thoracique en haute résolution ne révélant pas d'anomalie.

*Confraternellement*

**DR. ELMDARI BOUCHAIB**

Centre de Radiologie El Oulfa  
Bd. Oued Oum Rabii - Rue 50 N°2  
Casablanca - 20220  
Tel : 05 22 93 04 93 - Fax : 05 22 93 56 37

I.S\*