

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Pathologie 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.

Prothèse 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

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



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

06.61.83.28.03

55905

Déclaration de Maladie : N° S19-0002310

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0964 Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BENSOLTANA MILAID Date de naissance : 1950

Adresse : HABITUELLE

Tél. : 066 183 2803 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 05/01/2021

Nom et prénom du malade : DARHIS MAMOUN Age : 62

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 : Casa

Le : 05/01/21

Signature de l'adhérent(e) :

(Handwritten 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
DU: 05-01-2021	Voir la facture			Dr HADDAD Youssef Professeur d'Anesthésie Réanimation CLINIQUE DE L'INCAL Casablanca Tél: 05 22 73 94 84
AL: 08-01-2021	Jointe	18148,09		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

08/11/2020 360,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

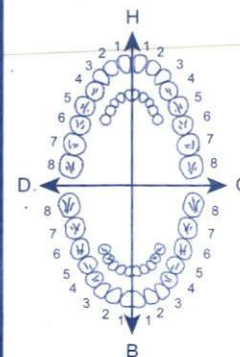
Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

GYMBS
Pharmacie YAFS
Mme AL KHAFIF AMAL
Imm 52 Hay Moubaraka
Sidi Bernoussi - Casablanca
Tel 05 22 73 94 44

Casablanca, le 08/12/2020

Mme RACHID TALIKHA

99.00

Quercetin : 1 gel / jr to Rohan
S.V

Vit C : 1 g x 2 / jr

Zinc : 1 cp x 2 / jr

10200

Origen : S.V 1 cp x 2 / jr pelt 4 jours

14500

Tyvanic S.V 1 cp / jr pelt 5 jours

hoveum x : 1 g sc x 2 / jr pelt 10 jours
016

Cardiologie : 1 cp / jr

Dr HADDAD Walid
Professeur en Anesthésie
Réanimation

1430

Pharmacie Yafa

Mme AL KHAFIF AMAL

Imm 52 Hay Moubarka

Sidi Bernoussi - Casablanca

Tel 05 22 73 94 44

360,30
du oradexon g.

S.V

4cp/jr pdr 1 semaine

2cp/jr pdr 1 semaine

1cp/jr pdr 1 semaine

Oradexon 0,5 mg

20 comprimés



6 118000 080787

Sanofi-aventis Maroc

Route de Rabat - R.P.1.

Ain sebaâ Casablanca

Tavanic 500mg cp pel b6

P.P.V: 145,00 DH



6 118001 080670

OEDES 20mg

28 gélules



6 118001 100088

Ofiken® 200 mg

Céfixime

Remboursable AMO

Boîte de 8 comprimés pelliculés



6 118000 022336

PHARMACIE Yafa

Mme AL KHAFIF AMAL

Imm 52 Hay Moubarka



Sidi Bernoussi - Casablanca

TEL: 05 22 73 94 44

**MUPRAS**MUTUELLE DE PREVOYANCE &
D'ACTIONS SOCIALES DE ROYAL AIR MAROC

le/...../.....

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

A remplir par l'Adhérent	
Matricule: 0964	N° de poste: 0661832803
Nom et Prénom de l'adhérent: BENSOLTANA MILOUJ	N° Tél bureau:
Nom et Prénom du bénéficiaire: RARHIB MALIKA	N° Tél domicile:
A remplir par le praticien	
Je soussigné: 	
Estime que l'état de santé de M ^{lle} , M ^{me} , M: RARHIB MALIKA	
Nécessite: une hospitalisation en USF avec traitement et suivi médical	
Un acte coté à la nomenclature: (préciser le coefficient)	
Une hospitalisation de : (Approximatif) 3 j USF	
A: (préciser l'établissement hospitalier) Clinique Dr. Vercu	
Strictement confidentiel	
Renseignement sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS): Pneumonie ou SARS COV2	
 cachet, date et signature du praticien	
A remplir par le médecin conseil de la MUPRAS	
Décision:	

NB: cette demande d'accord préalable doit être adressée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable, sinon la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.

Contact: 05-22-91-23-36/ 05-22-91-23-76

SIEGE SOCIAL : AEROPORT CASA-ANFA-CASABLANCA

Tél : 022 91-23-36/91-26-39/91-28-81/91-26-49/91-26-86/91-28-83 Fax : 022 91-26-52

E-mail : Mupras @ royalairmaroc.com

CLINIQUE DE VINCI



090062589

CASABLANCA Le : 08-01-2021

Facture N° 00137/21

A. Identification

N° Dossier : VNC21A05203110

N° Identifiant : 002274/20

Nom & Prénom : Mme RARHIB MALIKA

C.I.N : B760396

Adresse : CASA

B. Assuré

Lien avec l'assuré : Lui même

Nom prénom : RARHIB MALIKA

C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

N° d'affiliation :

N° d'immatriculation :

N° Prise en charge :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 05-01-2021

Date Sortie : 08-01-2021

Médecin traitant : DR . ANESTHESISTE REANIMATEUR

Traitement : HOSPITALISATION

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
SOIN INTENSIF						
3	SOINS INTENSIFS		1 400,00			4 200,00
Total Rubrique :						4 200,00
PHARMACIE INTERNE						
1	PHARMACIE		3 616,79			3 616,79
Total Rubrique :						3 616,79
PRESTATIONS						
3	AIDE MED. INF. K5		300,00			900,00
1	ECG		300,00			300,00
Total Rubrique :						1 200,00
RADIOLOGIE						
1	ECHO COEUR		1 200,00			1 200,00
Total Rubrique :						1 200,00
PARTIE CLINIQUE :						10 216,79
HONORAIRES MEDICAUX						
3	DR. SURVEILLANCE MEDICALE		1 000,00			3 000,00
3	DR. MAJIDA ZAHRAOUI (INTERNISTE)		500,00			1 500,00
1	DR. EL MAKHLOUF ALI (CARDIOLOGIE)		500,00			500,00
Total Rubrique :						5 000,00
LABO EXTERNE						
1	HPC LABO	06/01	2 931,30			2 931,30
Total Rubrique :						2 931,30
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						7 931,30
Arrêté la présente facture à la somme de :						TOTAL GENERAL
						18 148,09

DIX-HUIT MILLE CENT QUARANTE-HUIT DIRHAMS NEUF CENTIMES

Cachet et Signature

CLINIQUE DE VINCI
709, Bd Modibo Keita - Casablanca -- Tél. : 05 22 81 31 88 - Fax : 05 22 81 31 88
E-mail : -- Site web : --
ICE : 002334512000037, RC : 447517
RIB : 230780316436422103150008 Patente : 34750367

08-01-2021

Compte Rendu d'Hospitalisation

Mme RAHMIB NATIKA

Date d'admission : 05-01-2021

Date de sortie : 08-01-2021

Patiente âgée de 62 ans hospitalisée pour :

Pneumopathie sur infection SARS COV2

ATCD: RAS

HDD: nouveau à 06 jours pour l'installation d'une

Toux + Fièvre le tout évoluant dans un

Contexte de conservation de l'état général

A l'admission : patiente consciente 15/15 SPH0

TA = 12/06 FC = 80 bpm

SpO2 : 92% A l'air libre → 98% sous Vent 4L

DM thrombotique = atteinte pulmonaire obstruée
 \bar{x} 112%.

CAT = hospitalisation

NEC

BB C

Evaluation condition

Liboms

GB: 3130

Hb: 16,4 plp: 175000

TP: 100%

CRP = 71,54

ACT: 0,03

D-Dimères: 260

Patient mise sous:

{
Aspirine
Troxan
Troxan
Lovenox: 0,6 x 2 j/r
condiagrine
vitromimothérapie
nœdes
Dexy

l'évolution marquée par l'asthénisation de
l'élément respiratoire avec le mode progressif
de l'No₂

le dessin (07-01-2021) : CRP : 20,35
bilan PCR = 0,02

Patiente sortie sous traitement médical

Dr HADDAD / Jafaa
Professeur en Anesthésie
Réanimation

CLINIQUE DE VINCI
709, Bd Modibo Keita - Casablanca
ICE 002334512000037
Tél: 05 22 81 31 88