

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 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.



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

Déclaration de Maladie

N° W19-561244

56892

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8378 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraité
 Nom & Prénom : ELHAJJI Raja
 Date de naissance : 16-11-62
 Adresse : Hay Riad, résidence T. Publics APT 8 JND
 Tél. : 0663721706 Total des frais engagés : 1734,05 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : 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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W19-561244

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 :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

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

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.

Diagnostique 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.

Educations :

- 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.

Prothèses :

- 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.



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

W 13 - 561244

TRC 1734,0504

Déclaration de Maladie : N° P19-0013390

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8378 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ELHAJJI RAJA Date de naissance : 14-6-62

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Professeur KRAMI H.E.
Hépto-gastrologue et Proctologue
Rue Beht Imm. 22 1er étage Apt 6
Agdal - Rabat
Tél: 06 61 40 00 74 - 05 37 68 04 04
INP : 101102341

Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : colopatie

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 :/...../.....

Signature de l'adhérent(e) :

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
23/06/2020	C		3000	
24/07/20	G			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie La Vitalité	23/06/2020	305,55
	03/08/2020	408,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	30/06/2020	P409	450,00

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 l'OD

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																								
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H			25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B				COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																								
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	B																								
				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'

WPB-561244

06 8378

Professeur Hayat Ennoufous Krami

الأستاف حياة النفوس الكرامى

Spécialiste des Maladies de l'Appareil Digestif

«Estomac - Foie - Intestins - Hémorroïdes»

Diplôme de proctologie médicale et chirurgicale

Endoscopie Digestive

Echographie Abdominale



اختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي
المعدة - الأمعاء - الكبد - البواسير
ديبلوم أمراض المخزج وإخراج البواسير
الفحص بالمنظار الداخلي
الفحص بالصدى

Hemofast®
Pommade

Rabat, le :

03/07/2020

19,60

قصة

Haïssi Rajae

PHARMACIE SANIYA

Dr. Sanaa EL GHARBI

Ep. KADIRI

Av. Annakhil, Hay Riad - Rabat

Tél.: 0537 71 31 43 - 0537 71 77 28

220.-

3 - 1

220,00

PHARMACIE LA VITALITE

Dr. ZAFY MANAL
Sec 6 Bloc G N°8 Hay Riad
Rabat
Tél. 0537 71 16 84

PPC 270.00 DH

PHARMACIE LA VITALITE

Dr. ZEFZAFY MANAL
Sec 6 Bloc G N°8 Hay Riad
Rabat
Tél: 0537 71 16 84

1 x 15, 16 sem
après

PPC 270.00 DH

2 Chamber 75,00

1 x 15, 16 sem
après

Hemofast 14,50 x 3
supp
19,60
15

TOTAL 880,30

زقة بهت وأم الربيع عمارة 22 الطابق الأول شقة رقم 6 أكادال - الرباط

Rue Baht et Zankat Oum Rabie Immeuble 22, 1er Etage, Appt 6 - Agdal - Rabat

Tél. : 05 37 68 04 04 - GSM : 06 61 40 00 74 - 08 08 34 43 76 - E-mail : hayatkrami@gmail.com

w19 56 12 44.

N° 8378

Polyclinique
Internationale
Riad Annakhil



المصداقة
الدولية
إيضا النخيل

Rabat, le : 23/06/2020

Dr. me

EL Hajji

Rajaa

15 capsules de 485 mg
Poids Net : 7,275 g
PPC : 163,75 DH

142.20



Fortrans

PHARMACIE LA VITALITE
Dr. ZERZAFY MANAL
Sec 6 Bloc 5 N° 8 Hay Riad
Rabat
Tél: 05 37 71 16 84

4 sachets de
3 litres

3 IBS
163,75

= 305,95

Professeur KRAMI H.E.
Hépatogastrologue et Proctologue
Hépatogastrologue et Proctologue
22 1er étage Apt
Rue Beht Imm. Agdal - Rabat
Tél.: 06 61 45 00 74
Fax: 05 37 68 04 04
M.P. : 191 02341

ملتقى شارع النخيل والطريق الدائري S، حي الرياض - الرباط
Angle Avenue Nakhil et Rocade S, Hay Riad - Rabat

Tél: +212 537 542 000 - Fax: +212 5 37 56 46 47 - Email: contact@pira.ma
Site web: www.pira.ma



Rabat, le : 30/06/2020

مرحباً

El Hajji
Rajae

Dr. Krami H.E.

Professeur KRAMI H.E.
Gastro-gastrologue et Proctologue
Rue Zekkat et Zenkat Oum Rabia,
Bordj Boujelij - Algiers - Algérie
Tél: 05 37 68 04 04



ملتقى شارع النخيل والطريق الدائري S، حي الرياض - الرباط

Angle Avenue Nakhil et Rocade S, Hay Riad - Rabat

Tél: +212 537 542 000 - Fax: +212 5 37 56 46 47 - Email: contact@pira.ma

Site web: www.pira.ma

w 19-561244

N° 8378

Dr. Najat MAHASSINI**Anatomo pathologiste**

Ancien chef de laboratoire d'anatomie
pathologique à l'hôpital Ibn sina de Rabat
Ancien professeur à la faculté de médecine
et de pharmacie de Rabat

مركز النخيل للتشريح الدقيق



Cabinet Nakhil d'Anatomie Pathologique

الدكتورة نجاة محاسني

اختصاصية في علم التشريح الدقيق

رئيسة مختبر التشريح الدقيق بمستشفى

ابن سينا بالرباط سابقا

أستاذة بكلية الطب والصيدلة بالرباط سابقا

Rabat, le

N° 8378

FACTURE

Date : 02/07/2020

Date demande 30/06/2020

Numéro : 20 001 584

Nom patient EL HAJJI RAJAE

20FH3005

PAYANT

Examens	Prix
BIOP	
Cotation : P0409	Montant facture 450,00

Arrêtée la présente facture à la somme
QUATRE CENT CINQUANTE DIRHAMS

Rabat, le 30/06/2020

Iléo-Coloscopie

Nom & Prénom du Patient : EL HAJJI RAJAA

Médecin Traitant : Pr krami

Indications : rectorragie :

Qualité de la préparation : bonne

RESULTATS

- ✓ Dolichocolon
- ✓ Rectum et sigmoïde: Muqueuse normale
- ✓ Colon gauche : sans anomalie
- ✓ Colon transverse : Muqueuse d'aspect endoscopique normal
- ✓ Colon droit et caecum : normaux
- ✓ Pas de lésion endoscopique visible
- ✓ DAI : normale
- ✓ Hémorroïdes grade II, striées de sang

CONCLUSION : Iléo-coloscopie normale en dehors d'hémorroïdes grade II.

Professeur KRAMI H.E.
Hépatogastrologue et Proctologue
Rue Beht Imm. 22 1er étage Appt 6
Agdal - Rabat
Tél.: 06 61 40 00 74 - 05 37 68 04 04
INP 101102341



NOM PRÉNOM : Mme EL HAJJI RAJAE
AGE : 58 ans
MEDECIN PRESCRIPTEUR: Pr KRAMI H.E
N REF : 20FH3005
DATE DU PRELEVEMENT : 30.06.2020
DATE DE REPOSE : 01.07.2020

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

COMPTE RENDU ANATOMO-PATHOLOGIQUE

BIOPSIES COLIQUES ETAGÉES

Reçu huit fragments mesurant de 0,1cm à 0,3cm de grand diamètre. Ils sont inclus en totalité dans un bloc et examinés sur plusieurs niveaux de coupe.

Histologiquement, ces fragments correspondent à une muqueuse colique faite de glandes bien différenciées bordées de cellules régulières dépourvues d'atypie cytonucléaire ni de figures de mitose. La mucosécrétion est conservée et normalement distribuée.

Le chorion est œdémateux, abritant un infiltrat inflammatoire mononucléé fait de lymphocytes matures et de plasmocytes. Les capillaires sont congestifs et régulièrement distribués.

Absence de signe en faveur d'une maladie inflammatoire chronique de l'intestin.

Absence d'agent pathogène.

Absence de lésion tumorale.

CONCLUSION :

- Colite œdémato-congestive sans caractère spécifique.
Absence de signe en faveur d'une MICI.
Absence d'agent pathogène ou de lésion tumorale.

Signé : Dr. MAHASSINI N.

Dr. MAHASSINI Najat
Dr. MAHASSINI
Cabinet Nakhil d'Anatomie Pathologique
5, lot O, Secteur 11, Angle Av. Annakhil
Bloc Q, 1er étage, Hay Riad - Rabat
Rue Attanoub, Hay Riad

-CHARBEX®

CHARBON VEGETAL ACTIVÉ

Extraits végétaux

Cardamome - Passiflore - Mélisse - Lin

Huiles essentielles

Carvi - Fenouil - Romarin - Menthe poivrée

LOT 20056/FC3
02/2023 PPC 75,00

- Favorise l'adsorption et l'élimination des gaz intestinaux
- Corrige l'inconfort digestif



30 gélules végétales

Hemofast®

6 Suppositoires

Voie rectale



14,50

Hemofast®

6 Suppositoires

Voie rectale



14,50

Hemofast®

6 Suppositoires

Voie rectale



14,50