

## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES À 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.

### Adresses Mails utiles

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



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

## Déclaration de Maladie

N° W19-490239

65255

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1442 Société : RAN

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BANSOUR / Touriya

Date de naissance : 24/10/1949

Adresse : 163, Ksar Kite 2 DASSIHA, Tanabek

Tél. : 066653575 / 052434033 Total des frais engagés : 987,60

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 22/03/2014

Nom et prénom du malade : BANSOUR TOURIYA Age : 24/10/49

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

Nature de la maladie : Affection digestive

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 : Tanabek Le : 22 / 03 / 2014

Signature de l'adhérent(e) : Touriya

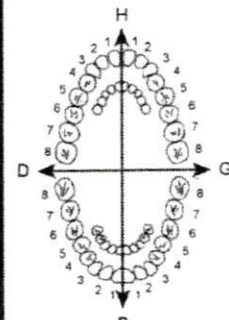
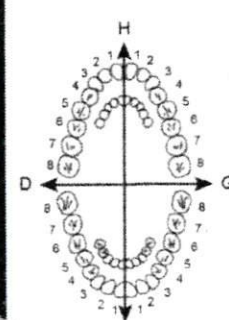


RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
21/3/21	C5		200.00	INP : 0711071138

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Centrale SARL ALI Mohammed V - Matketch 05 24 43 01 58	22 MAR 2021	487,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr Hajouji Gastro-entérologie Route de Targa, Matketch Tél 05 24 43 31 32	Echo- Abdominal 23		300.00

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	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'O.D.F.																		
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"/>  MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>  DATE DU DEVIS <input type="text"/>  DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION														

Dr. Mahmoud HAJOUJI IDRISSE

SPECIALISTE

des Maladies de l'Appareil Digestif  
Foie - Estomac - Intestins - Hémorroïdes

Diplômé de la Faculté de Médecine de  
Montpellier (FRANCE)

Vidéo-Endoscopie Digestive  
Echographie Abdominale  
Proctologie



الدكتور محمود الحجوجي الإدريسي

أخصائي

في أمراض الجهاز الهضمي  
الكبد - المعدة - الأمعاء - البواسير

خريج كلية الطب

بمونبيلي (فرنسا)

التنظير الداخلي بالكاميرا

الفحص بالصدى الصوتي

Marrakech, le 22 MARS 2021

45,00 M<sup>me</sup> BANQUE Tawriye

1 TRIGET S



174,00

18/F

(87,00 x 2)

2 REAXIUM 300 mg



42,00

(21,00 x 2)

31 NUTAVIT sp : 2 Placem

1005X81F Avenir

144,50

82,18 EUTOL 20 mg 14 sel + 28 sel

18/F matin

487,60

Dr Hajouji Idrissi Mahmoud  
Gastro-entérologue  
Route de Targa, Marrakech  
Tél : 05 24 43 31 32

طريق تاركة. زاوية شارع الكولونيل غزيي. مركز الأعمال فكتور هيغو (30 متر بعد ثانوية فكتور هيغو) - مراكش  
Route de Targa, Angle Av. du Colonel Gazeille. Centre d'affaires Victor Hugo (30 m après Lycée Victor Hugo)  
Guéliz - Marrakech  
الهاتف : 05.24.43.31.32  
ICE : 001628250000075

82,10

144,59

144,5

144,5

# TRIDIGEST

Poudre orale effervescente en sachet  
Effervescent oral powder sachet

LOT N°

UT. AV :

PPC :

45,00

LOT: 200303  
DLUO: 09/2023  
87,00DH

Deva Pharmaceutique  
Pharmacien Responsable

LOT: 200303  
DLUO: 09/2023  
87,00DH

Deva Pharmaceutique  
Pharmacien Responsable

24,00  
**Nuravit**  
Cyproheptadine  
Vitamines

Sirop

125 ml

21,00  
**Nuravit**  
Cyproheptadine  
Vitamines

Sirop

125 ml

Dr. Mahmoud HAJOUJI IDRISSE

SPECIALISTE

des Maladies de l'Appareil Digestif  
Foie - Estomac - Intestins - Hémorroïdes

Diplômé de la Faculté de Médecine de  
Montpellier (FRANCE)

Vidéo-Endoscopie Digestive  
Echographie Abdominale  
Proctologie



الدكتور محمود الحجوجي الإدريسي

أخصائي

في أمراض الجهاز الهضمي  
الكبد - المعدة - الأمعاء - البواسير

خريج كلية الطب

بمونبولي (فرنسا)

التنظير الداخلي بالكاميرا

الفحص بالصدى الصوتي

Marrakech, le 22/03/2021 مراكش في

FACTURE

Je soussigné, Docteur Mahmoud HAJOUJI IDRISSE, certifie

avoir reçu de M. BANGOUR TOURIYA

la somme de : cinq - Cent DHS

(500.00 DHS)

d'honoraires pour la réalisation d'une :

CS  $\Rightarrow$  200.00 DHS

Echo-Abdominale  $\Rightarrow$  300.00 DHS

Dr. M. HAJOUJI IDRISSE

Dr. Hajouji Id-issi Mahmoud  
Gastro-entérologue  
Route de Targa, Marrakech  
Tél : 05 24 43 31 32

Dr. Mahmoud HAJOUJI IDRISSE

**SPECIALISTE**

des Maladies de l'Appareil Digestif  
Foie - Estomac - Intestins - Hémorroïdes

Diplômé de la Faculté de Médecine de  
Montpellier (FRANCE)

Vidéo-Endoscopie Digestive  
Echographie Abdominale  
Proctologie



Marrakech le 22/03/2021

الدكتور محمود الحوجي الإدريسي

أخصائي

في أمراض الجهاز الهضمي  
الكبد - المعدة - الأمعاء - البواسير

خريج كلية الطب

بمونبيلي (فرنسا)

التنظير الداخلي بالكاميرا

الفحص بالصدى الصوتي

**COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE ABDOMINALE**

PRENOM: Touriya

NOM: BANOUR

D.N.: 1950

INDICATION: Douleur abdominale

Echographie: General Electric, Versana.

- ✓ Le foie est de taille normale, a une écho structure homogène.
- ✓ Les vaisseaux hépatiques sont perméables et de calibre normal.
- ✓ Les voies biliaires intrahépatiques ne sont pas dilatées.
- ✓ La voie biliaire principale est fine, elle mesure 02 mm.
- ✓ La vésicule biliaire présente un volume normal, et une paroi fine; sans image lithiasique
- ✓ Le pancréas est de taille et d'échostructure normales.
- ✓ La rate est d'aspect normal.
- ✓ Les deux reins sont de tailles normales de contours réguliers, sans dilatation des cavités pyélocalicielles, sans image lithiasique ni processus tumoral visible.
- ✓ Légère distension colique.

CONCLUSION: Echographie abdominale sans particularités.

A compléter éventuellement par une FOGD et une coloscopie

DR M. HAJOUJI IDRISSE

*(Signature)*  
Dr. Mahmoud HAJOUJI IDRISSE  
Gastro-entérologue  
Route de Targa, Marrakech  
Tél 05 24 43 31 32