

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

entaire :

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



73969

Déclaration de Maladie : N° S19-0001653

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5403 Société : Royal Air Maroc
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraité
Nom & Prénom : JADIS LEILA Date de naissance : 26/11/62
Adresse : 2, bd des Arènes, Desir Leuc 21, 11ème, n°15, Casablanca
Tél. : 0661 1733 21 Total des frais engagés : 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 : Maladie 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 : Casablanca Le : 10/06/2021

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
11.03.21	G		230 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11/03/2021	118,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	12/03/2021	B: 100 + pvt	134,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

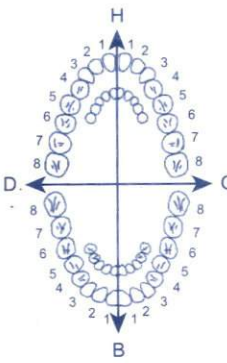
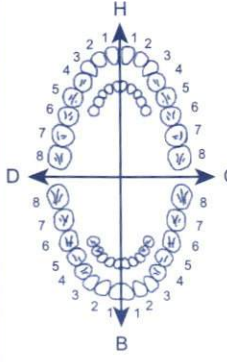
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 d

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE													
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS										
				DATE DU DEVIS										
				DATE DE L'EXECUTION										

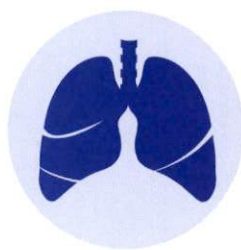
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. GADDAR Wassil

PNEUMOLOGUE

Asthme - Allergies
Pathologie du Sommeil
Arrêt du Tabac
Spirométrie - Bronchoscopie
Tests Cutanés
Maladies professionnelles



الدكتور غدار واصل

اختصاصي في امراض الجهاز التنفسي

الضيق - الحساسية
أمراض النوم - الإقلاع عن التدخين
الفحص بالمنظار - فحص وظائف الرئة
اختبار الحساسية
الأمراض المهنية

Casablanca le : 11/03/21

JADIB LAILA

63/20
1-

Stress

igt x 2/j

95/3
2-

Ext Ang

15 j

2

رقم 11، زنقة أبو الحسن العسكري (الأفازيبي سابقا) الطابق 5 (مصحف متوفر) الشقة 12 حي المستشفيات - الدار البيضاء.

11, Rue Abou Hassan Askari (ex - Lavoisier) 5^{ème} Etage (avec ascenseur), appart. 12, quartier des hôpitaux - Casablanca

Urgence 06 77 20 20 24 05 22 860 444 drgaddar@gmail.com

ICE: 002023220000065



Stresam®

CHLORHYDRATE D'ETIFOXINE 50 mg

Lot : 3380

Mfg: 10 2020

EXP.: 10 2023

BIOCODEX MAROC PPV : 63,20 DH

ramag®

CTION

COOPER PHARMA
PPC: 95,00 DH

● MAGNÉSIUM MARIN

¹Participe à la résistance au **STRESS**

● VITAMINE B6 & MAGNÉSIUM

²Contribuent à réduire la **FATIGUE**

NE

sement en cas
DU SOMMEIL



30 Comprimés tri-couches

Complément alimentaire Poids net : 31.5 g

Dr. GADDAR Wassil

PNEUMOLOGUE

Asthme - Allergies
Pathologie du Sommeil
Arrêt du Tabac
Spirométrie - Bronchoscopie
Tests Cutanés
Maladies professionnelles



الدكتور غدار واصل

اختصاصي في امراض الجهاز التنفسي

الضيق - الحساسية
أمراض النوم - الإقلاع عن التدخين
الفحص بالمنظار - فحص وظائف الرئة
اختبار الحساسية
الأمراض المهنية

Casablanca

14/03/21

Me
JADIB LAILA

Douzi de l'alpha 1 anti trypsin

Laboratoire Bir Anzarane
117, Bd. Bir Anzarane
CASABLANCA

DR. GADDAR WASSIL
Pneumologue
11, Rue Lavoisier, Appartement 12
Quartier des Hôpitaux
Tel: 05 22 860 444

☎ رقم 11, زنقة أبو الحسن العسكري (لافوازيي سابقا) الطابق 5 (مصعد متوفر) الشقة 12 حي المستشفيات - الدار البيضاء.

☎ 11, Rue Abou Hassan Askari (ex - Lavoisier) 5^{ème} Etage (avec ascenseur), appart. 12, quartier des hôpitaux - Casablanca



06 77 20 20 24 ☎ 05 22 860 444 ✉ drgaddar@gmail.com

ICE: 002023220000065



Biologiste Responsable : Sylvie Cado
Biologistes Médicaux

H. Belaouni
L. Verdume
J-M. Costa
M-M. Coude
Y. Pepino
S. Defasque
F. Floch
S. Serero

A. Ganon
S. Haim-Boukobza
P. Kleinfinger
I. Lacroix
L. Lohmann
S. Mehial Sedkaoui
B. Roquebert
E. Lecorche

A. Valeri
S. Samaan
S. Schmit
S. Trombert
D. Trost (Biologiste Généticien)
M. Valduga
I. Lanols

JADIB
LEILA

Né(e) le 26.11.1962

Sexe : F

Dossier n° : **21D0900720**

G /w 994-101 /s 994-101

LABM BIR ANZARANE & AZEDDOUG
DR BAAJ NAWAL & DR AZEDDOUG
117 BD BIR ANZARANE
20000 CASABLANCA
MAROC

Transmis par	LABM BIR ANZARANE & AZEDDOUG	
Vos références :	2103121048	12420
Enregistré le :	20.03.2021	Edité le : 22.03.2021
Ex envoyé(s) au(x) : Laboratoire		

• **ALPHA 1-ANTITRYPSINE (Immunoturbidimétrie)**

Prélèvement : 12.03.2021 Sérum 10h 22

1,00 g/l
18,40 µmol/l

N : 0,90 à 2,00
N : 16,56 à 36,80

Simon Samaan (01 34 40 20 20)

Compte rendu complet



Prescripteur : Dr WASSIL GADDAR

Dossier ouvert le : 12-03-2021 10:22

Edité le : 25-03-2021

Réf : 2103121048

Mme JADIB Leila

Compte Rendu d'Analyse

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 N°2 020/85901

Page 1 / 1

ANALYSES TRANSMISES

ANTITRYPSINE ALPHA -1 Dosage : (1)

Analyse transmise à un laboratoire externe (voir compte rendu)

(1) Labo. exécutant : CERBA - ()

Fin du compte rendu

Biologistes Responsables :

- Dr. A. AZEDDOUG
- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901

Dossier Valide

Dr A. Azeddoug

Médecin Biologiste

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale Bir Anzarane
117, Bd Bir Anzarane 20 100 Maarif Casablanca
Tél : 05 22 99 46 63/ 05 22 25 82 05 Fax : 05 22 98 09 11

ICE : 001748386000083
Patente : 35870583
IF : 01006693
CNSS : 7070999

Compte bancaire : BMCI Casa Normandie
RIB : 013 780 01802 000329 001 80 48

INPE : 093001196

Casablanca le : 12-03-2021

Mme Leila JADIB

FACTURE N°	2103121048
------------	------------

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
	ANTITRYPSINE ALPHA -1 Dosage - Sérum	B100	B

Total de B : 100

TOTAL DOSSIER	134.00 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent trente-quatre dirhams

Laboratoire Bir Anzarane
117, Bd. Bir Anzarane
CASABLANCA