

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.

Adresses Mails utiles

- Reclamation : 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

Declaration de Maladie

N° W19-543123

79 275

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7665 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : GYM ABDALLAH
 Date de naissance : 18-02-1962
 Adresse : LOT HAJ FATEH Rue S N° 162 EL OULFA CASA
 Tél : 0661 15 98 51 Total des frais engagés : A 800 Dhs

Cadre réservé au Médecin


Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/07/2021
 Nom et prénom du malade : MR GYM ABDELLAH Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : survenue de diabète
 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
02/07/2021	Ci		1500F	INP : <input type="text"/> 
06/07/2021	Cable		Cable	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	06/07/21	2025,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	05/07/21	B30 +PC	3800F

AUXILIAIRES MEDICAUX

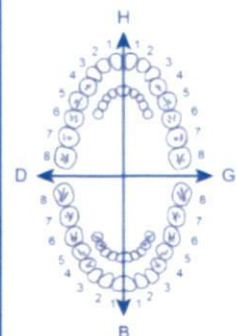
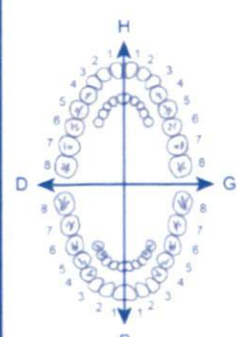
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF

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 <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Widad El Khadraj

Médecine Générale
ECHOGRAPHIE

ECG

Surveillance de Grossesse
Nutrition



الدكتورة ویداد الخضرج

الطب العام
الفحص بالصدى

تخطيط القلب

مراقبة الحمل

الحمية الطبية وتخفيف الوزن

Casablanca, le : 06/07/2021 : الدار البيضاء في :

78,70x2 11 Diamic 137,00x4 78,70 78,70

SERVIER MAROC
DIAMICRON® 60mg
60 comprimés

6 118001 130153

SERVIER MAROC
DIAMICRON® 60mg
60 comprimés

6 118001 130153

Distribué par MSD MAROC. AMM N° : 268/19/DMP/21/NRQ. P.P.V: 437,00 DH.

24,70x3 37,20 41 - Cardiac Aspirine 37,20 41 - Fucithalme 37,20 41 - 2021

Titulaire de l'AMM au Maroc: POLYMEDIC
Quartier Anaslane-Rue Anyot Inville
BP 10677 CASABLANCA-MAROC
Fucithalme® 1% gel ophtalmique
Tube de 3 g
AMM N°184
DMP/21/NRQ
PPV : 37 DH 20

6 118001 200818

Cardioaspirine 100mg/30cps
Acide acétylsalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280

حي الوفاق 3 زنقة 65 رقم 59 الألفة الدار البيضاء (قرب صيدلية الوفاق)
Hay Wifak 3 Rue 65, N° 59 El Oulfa - Casablanca (Prés de pharmacie Al Wifak)
Tél.: 05 22 891 927

Docteur Widad El Khadraj

Médecine Générale
ECHOGRAPHIE
ECG

Surveillance de Grossesse
Nutrition



الدكتورة ویداد الخضرج

الطب العام
الفحص بالصدى
تخطيط القلب
مراقبة الحمل
الحمية الطبية وتخفيف الوزن

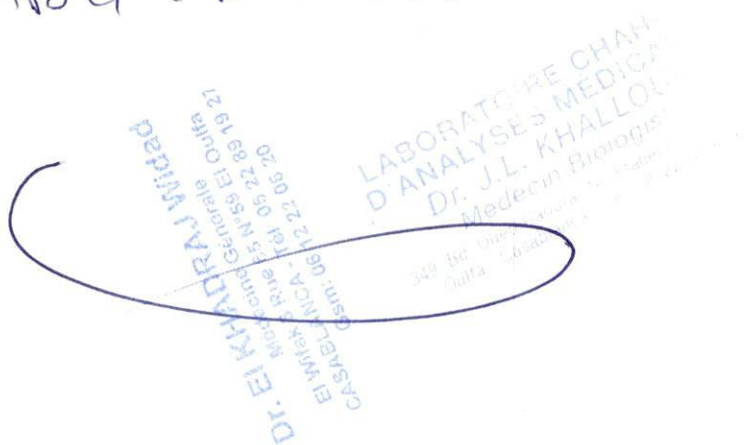
Casablanca, le : 22/07/2021 : الدار البيضاء في

Dr Gym Abdelkader

1) - HSAAC

2) - Gy.

3) - HSAAC 10L Terc 7



حي الوفاق 3 زنقة 65 رقم 59 الألفة الدار البيضاء (قرب صيدلية الوفاق)
Hay Wifak 3 Rue 65, N° 59 El Oulfa - Casablanca (Prés de pharmacie Al Wifak)
Tél.: 05 22 891 927



Laboratoire Chahdia d'Analyses Médicales

مختبر الشهدية للتحليلات الطبية

LABORATOIRE CHAHDIA D'ANALYSES MEDICALES

Dr J.L. KHALLOUK / Médecin Biologiste

Diplômée de la Faculté de Médecine de Casablanca, Ex Médecin Interne au CHU Ibn Rochd - Casablanca
Dr J.L. KHALLOUK / Médecin Biologiste

349, Bd Oued Daoura Lot CHAHEDIA Oulfa CASABLANCA- TEL 0522933344, Mail: labochahdia@gmail.com
INPE: 093062149 / ICE: 001718112000062 / IF : 18800233

Casablanca le 5 juillet 2021

GYM ABDELLAH

FACTURE N°	1959
------------	------

Analyses :

Glycémie (à jeûn) -----	B	30	
Hémoglobine glycosylée -----	B	100	
Cholestérol total -----	B	30	
Cholestérol HDL -----	B	50	
Cholestérol LDL -----	B	50	
Triglycérides -----	B	60	Total : B 320

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5	
-----------	----	-----	--

TOTAL DOSSIER	380,00 DH
---------------	-----------

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Trois Cent Quatre vingt Dirhams

LABORATOIRE CHAHDIA
D'ANALYSES MEDICALES
Dr J.L. KHALLOUK
Médecin Biologiste
349, Bd Oued Daoura, 1er Etage, Lot Chahdia
Oulfa - Casablanca - Tél : 05 22 93 33 44

laboratoire Chahdia d'Analyses Médicales **مختبر الشهدية للتحاليل الطبية**

HALLOUK / Médecin Biologiste

à la Faculté de Médecine de Casablanca, Ex Médecin Interne au CHU Ibn Rochd - Casablanca

TEST FORCE ANALYSE

QUANTIFICATION

TEST	RESULTAT	UNITÉ	REMARQUE
ATA	0.27	g/l	
A1B	1.1	g/l	
F	0.6	g/l	
LA1C	2.9	g/l	
SA1C	3.7	g/l	
AD	0.7	g/l	

Prélèvement effectué à 12:23

Edition du : 05/07/21

Monsieur GYM ABDELLAH

Date de naissance : 19/02/1962

Docteur Widad EL KHADRAJ

Réf : 21G259

Page : 1/1

Compte Rendu d'Analyses

BIOCHIMIE

(Roche Integra 400+)

Normales

Glycémie à jeun -----	1,86 * g/l	0,7 - 1,1
Soit :	10,3 mmol/l	3,88 - 6,11
(Hexokinase G6PD-H- Roche Diagnostics Cobas)		
Résultat contrôlé		
Hémoglobine glycosylée par HPLC -----	9,7 * %	4 - 6,4
(Tosoh Biosciences GX-HPLC)		
Cholestérol Total -----	1,81 g/l	1,4 - 2,6
Soit :	4,66 mmol/l	3,61 - 6,7
(Dosage enzymatique - Roche diagnostics Cobas)		
Cholestérol HDL -----	0,40 g/l	0,4 - 0,7
Soit :	1,03 mmol/l	1,03 - 1,8
(Dosage enzymatique - Roche Diagnostics Cobas)		
Cholestérol LDL -----	1,25 g/l	< 1,7
Soit :	3,22 mmol/l	< 4,38
(Dosage enzymatique- Roche Diagnostics Cobas)		
Triglycérides -----	0,80 g/l	0,4 - 1,6
Soit :	0,91 mmol/l	0,46 - 1,83
(Dosage enzymatique - Roche Diagnostics Cobas)		

LABORATOIRE D'ANALYSE MEDICALE
Dr. HALLOUK
Médecin Biologiste