

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

Déclaration de Maladie

N° W21-629430

82998

☒ Maladie

☒ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

00919

Société :

RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom :

DARDARI Ahmed

Date de naissance :

22-11-51

Adresse :

Hay attadamoun Rue S n° 3
ouefa casa

Tél. :

0522354783

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Professeur Redouan SAMLALI
Clinique Spécialisée Le Littoral
RADIO-ONCOLOGUE
S1

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

DARDARI Ahmed

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Cancer du Colon

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie traitée est une affection chronique, 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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Dr. Alae MRANI ZENTAR

Spécialiste en Imagerie Médicale

Radiologie Interventionnelle Cancérologique et Vasculaire

Lauréat de l'université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines



090003906

17/08/2021

Mr DARDARI AHMED

Omnipaque 350 mg / 50 ml x 2

Dr. MRANI ZENTAR Alae

Radiologue Spécialiste en Radiologie

Interventionnelle Cancérologique et Vasculaire

Clinique d'Oncologie Le Littoral



091193730



RADIOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • RADIOTHERAPIE PAR MODULATION D'INTENSITE : IMRT • RAPID-ARC • RADIO-CHIRURGIE STEREOTAXIQUE •
CURIETHERAPIE HAUT DEBIT • MEDECINE NUCLEAIRE • ONCOLOGIE MEDICALE • ONCO-HEMATOLOGIE • GREFFE DE MOELLE OSSEUSE • RADIOLOGIE •
CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE • SOINS INTENSIFS • REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR •
SOINS PALLIATIFS • RADIOFREQUENCE • DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

Page

1/1

Casablanca Le : 17/08/2021

Détail Facture N° 12532/21

A. Identification

N° Dossier : X1H171281

N° Identifiant : 1402231/14

Nom & Prénom : DARDARI AHMED

C.I.N. : B 20196

Adresse :

Traitement : Pharmacie

Code	Qté	Unité	Prestations	Prix	Taux	Montant
PHARMACIE						
OMN5823	2		OMNIPAQUE 350MG/50ML	134,00		268,00
Total Rubrique						268,00
TOTAL DETAILS PRESTATIONS						268,00
TOTAL :						268,00

Clinique d'Oncologie Le Littoral
Salaj 3, Bd. La Grande Ceinture Ain Diab
Casablanca - Tél : 0520 66 68 90 / 91 / 92
0522 64 81 52 / 05 22 79 75 94

OMNIPAQUE 350 mg I/ml

HEXOL

أومنيباك 350 ملغ
أيوهكسول

voie intraveineuse ou
extra-artérielle

يستعمل للحقن

داخل الأوعية

OMNIPAQUE™ 350 mg I/ml
SOLUTION INJECTABLE IOHEXOL 1x50ml

PH

134DH00

Distribué par CYCLOPHARMA Lot 84, Z.I.Ouled Saleh
Bouskoura-Nouaceur
N° AMM : 312/13 DMP/21/NNP

احفظوا مقادير الوصفة
Respecter les doses prescrites.

الصفة

مداقمة soumis à prescription médicale
iquement sur ordonnance

دواء يقدم إلا على وصفة

صاحب مقر التحليل :

ienteur de la DE :
ealthcare AS
veien 1-2, P.O.Box 4220 Nydalen,
401 Oslo, Norvège.

الصانع / المعلن :

ealthcare
usiness Park, Carrigtohill, Co. Cork, Ireland.

OMNIPAQUE 350 mg I/ml

HEXOL

أومنيباك 350 ملغ
أيوهكسول

voie intraveineuse ou
extra-artérielle

يستعمل للحقن
داخل الأوعية

OMNIPAQUE™ 350 mg I/ml
SOLUTION INJECTABLE IOHEXOL 1x50ml

PH

134DH00

Distribué par CYCLOPHARMA Lot 84, Z.I.Ouled Saleh
Bouskoura-Nouaceur
N° AMM : 312/13 DMP/21/NNP

احفظوا مقادير الوصفة
Respecter les doses prescrites.

القطعة I
مداقنم سوامس إ prescription médicale
quemen sur ordonnance

دواء يقدم إا على وصفة
صاحب مقر النجول :

مناور دا لا DE :
leothcare AS
veien 1-2, P.O.Box 4220 Nyddien,
401 Oslo, Norvège.
cant/ Conditionneur :

الصانع / المعلن :
leothcare
Business Park, Carrigtohill, Co. Cork, Ireland.



مصحة الساحل للأونكولوجيا

CLINIQUE D'ONCOLOGIE LE LITTORAL

Professeur Redouan SAMLA
Clinique Spécialisée Le Littoral
RADIO-ONCOLOGUE

S1

REÇU

Nº 001600 / 20

Casablanca, le :

25/08/14

De Mr Mlle

N. DANDANI Ahmed

La somme de

25,000
Cinq, mille, zéro, zéro, zéro

Correspondante à :

Visa

A