

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.

Dentaire :

- 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

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° M21- 0053406

ND: 86686

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1069 Société : R.A.M

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ZARGOUI HAMMADI

Date de naissance :

Adresse : actuellement

Tél. : 067926624 Total des frais engagés 300/394,2/1300 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 12/02/2021

Nom et prénom du malade : RAHMAN Age :

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

Nature de la maladie : Affection

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 : 22 / 09 / 21

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° A-A-215 / 2019

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
13/08/21		1	300,00	


EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	13.08.2021	394,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	13/08/21	Don T. L. L. L.	1300,00

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 :

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<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. Abdellaziz ZIANE
Spécialiste de maladies de l'Appareil
Digestif et du Foie et de l'Anus
57, Bd Oukba Ibnou Nafii H.M. Casablanca
Tél: 05 22 62 90 90

Casablanca le, 13/08/2021

Mme RAKKABE Aicha

66,00 x2

AZIMYCINE 500

1 comprimé, par jour

39,20

RHINATHIOL

1 cuillerée à soupe, 3 fois par jour

18,00

DOLIPRANE vitamine C

1 comprimé, 2 fois par jour après repas

~ 136,00

ZINC

1 comprimé par jour

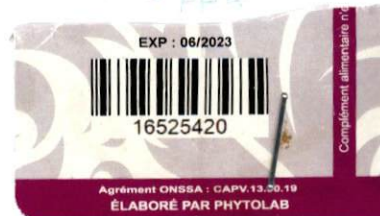
70,00

ACTYL D

1 comprimé le matin

394,20

Dr. Abdellaziz ZIANE
Spécialiste de maladies de l'Appareil
Digestif et du Foie et de l'Anus
57, Bd Oukba Ibnou Nafii H.M. Casablanca
Tél: 05 22 62 90 90



LOT:
FAB:
EXP:
PUC:

18,00



66,00

66,00

Cabinet d'Hépatogastro-Entérologie
DOCTEUR ABDELLAZIZ ZIANE

Casablanca le, 13/08/2021

Mme RAKKABE Aicha

57, Bd Okba Ibnou Nafâ,
Hay Mohammadi
Casablanca
Tél : 05 22 62 90 90
Email : draziane@yahoo.fr

SYNDROME FEBRILE
ASTHENIE+++
COVID ???

Fibroscopie
Diagnostic
et thérapeutique

TDM THORACIQUE

Cathétérisme de la VBP
Sphinctérotomie.
(CPRE)

Coloscopie
Polypectomie

Echographie
Abdominale

Proctologie
médicale

Dr. Abdelaziz ZIANE
Spécialiste de maladies de l'Appareil
Digestif et du Foie et de l'Intestin
57 Bd Okba Ibnou Nafâ - Casablanca
Tél: 05 22 62 90 90



مركز الفحص بالأشعة الحزام الكبير CENTRE DE RADIOLOGIE LA GRANDE CEINTURE

RadioLogie Numérique - Opacifications - Echographie - Echodoppler - Mammographie
Panoramique Dentaire - Ostéodensitométrie - Scanner - IRM

Dr. ZNIBER Kamar

Casablanca, le 13/08/2021

Facture N° 5300/2021

Nom patient : RAKKABE AICHA

Examen(s) réalisé(s) :
TDM THORACIQUE:

Montant : mille trois cents (1300 DH)

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
MILLE TROIS CENTS DHS

Lot 341, Lotissement El Mouahidine
Bd La Grande Ceinture Préf. D'arrondissement
Hay Mohammadi - Casablanca
Tél : 0611 07 42.89 / 0615 58 97 59



مركز الفحص بالأشعة الحزام الكبير CENTRE DE RADIOLOGIE LA GRANDE CEINTURE

Radiologie Numérique - Opacifications - Echographie - Echodoppler - Mammographie
Panoramique Dentaire - Ostéodensitométrie - Scanner - IRM

Dr. ZNIBER Kamar

Casablanca, le 13-08-2021

Patient : RAKKABE AICHA

Médecin Traitant : DR ABDELLAZIZ ZIANE

TDM THORACIQUE

Technique : Acquisition spiralee en mode multi barrette sans injection de produit de contraste avec reconstructions dans les trois plans.

Résultats :

- Présence de multiples nodules en verre dépoli de topographie sous pleurale bilatérale.
- Ces nodules sont de topographie asymétrique, prédominant au niveau des segments postérieurs des lobes inférieurs.
- Absence de foyer de pneumonie organisé.
- Absence d'adénopathie médiastinale ou hilare de taille significative.
- Absence d'épanchement pleural ou péricardique.
- Absence d'anomalie d'allure suspecte au niveau du cadre osseux.

Au total :

- Aspect TDM d'une pneumopathie interstitielle bilatérale d'origine virale notamment une infection à COVID 19 vu la situation pandémique.
- L'atteinte du parenchyme pulmonaire est minime estimée à 5 %.

RADIOLOGIE LA GRANDE CEINTURE
Lot 341 Mouahidine
Bd La Grande Ceinture
Hay Mohammadi
Tél : 0611 07 82 89 / 06 61 39 99 01
Merci de votre confiance
Dr. ZNIBER