

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

Biologie 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.

Education :

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 canalaire, 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 canalaire.

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



Déclaration de Maladie

N° M21-

067660

92578

Optique

Autres

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01826

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AITINE Ncima (Veuve CHANAH)

Date de naissance : 28/08/51

Adresse : 130 B.d Zekrouni CASA

Tél. : 0662366082

Total des frais engagés : 400 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :/...../.....

Nom et prénom du malade : Age :
 Enfant

Lien de parenté : Lui-même Conjoint

Nature de la maladie :
 Accident

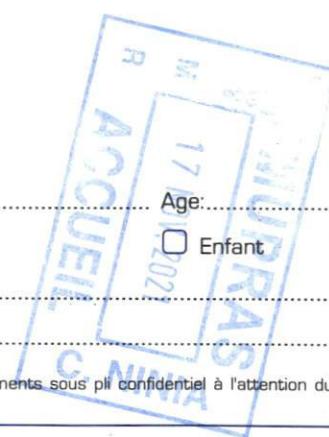
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :
 Maladie

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) :
 MUPRAS



Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- = Acte de pratique médicale courrant et de petite chirurgie
- = Actes de chirurgie et de spécialistes

- | | |
|-----|--|
| SF | = Actes pratiqués par la sage-Femme et relevant de sa compétence |
| SFI | = Soins infirmiers pratiqués par la sage-femme |
| AMM | = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute |
| AMI | = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière |
| AP | = Actes pratiqués par un orthophoniste |
| AMY | = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste |
| R-Z | = Electro - Radiologie |
| B | = Analyses |

POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations.

Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PRÉALABLE

L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE
 L'HOSPITALISATION EN HÔPITAL
 L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU
 PREVENTORIUM
 SEJOUR EN MAISON DE REPOS
 LES ACTES EFFECTUÉS EN SÉRIE, il s'agit d'actes répétés en plusieurs séances ou actes globaux comportant un ou plusieurs échelons dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPÉDIE
- LA REEDUCATION
- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit prévenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord.

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade.



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

DATE DE DÉPÔT

AÉROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883
FAX / 05 22 91 26 52
TELEX / 3998 MUT
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS MU 046534

A REMPLIR PAR L'ADHÉRENT

Nom & Prénom : AMINE Naïma (veuve CHANAH)
 Matricule : 01826 Fonction :
 Adresse : 130 Bd Zekkouri CASA
 Tél. : 06 62 36 60 82 Signature Adhérent : Amine

A REMPLIR PAR LE MÉDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : Mme Amine Naïma Age
 Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint Enfant

Date de la première visite du médecin : 04 NOV 2021

Nature de la maladie : infection genitale

S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances

A le 04 NOV 2021 Signature et cachet du médecin

Durée d'utilisation 3 mois

*Dr. SETOURAT Abdellah
GYNÉCOLOGUE - ACCORDEUR
ECHOGRAPHIE
Rue Bd Sidi Khalil Casablanca
Tél: 0522 23 89 89*

VOLET ADHÉRENT

DECLARATION MU 046534

Matricule N° :
 Nom du patient :
 Date de dépôt :
 Montant engagé
 Nombre de pièces jointes :



RELEVE 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
04 NUV 2021			300,00 dh	DR. SETOUA BENT ABDERRAHMANE GYNECOLOGUE - ACCOUCHEUR Bd. Sidi Khalil - Casablanca Tél. 0522 23 89 89

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Nezha El Aoud Docteur en Pharmacie 199 Bd Bourdelle Casablanca 05 22 26 19 18 05 22 48 21 11 72 Fax. 05 22 26 19 18	04/11/2001 2001	26000 Pharmacie Nezha El Aoud Argane Docteur en Pharmacie 199 Bd Bourdelle Casablanca 05 22 26 19 18 05 22 48 21 11 72 Fax. 05 22 26 19 18

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>DR BENNAI Roudani Rue Casablanca</i>	09/11/21	<i>Edwige H. dr. Rass. G.</i>	<i>4000,-cf</i>

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cashier et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prie de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement cancéreux ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	CŒFFICIENT DES TRAVAUX	
	25533412	21433552
	00000000	00000000
	00000000	00000000
	35533411	11433553
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
MONTANT DES SOINS		
DATE DU DEVIS		
DATE DE L'EXECUTION		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Docteur SETOUANI Abdellah

GYNECOLOGUE ACCOUCHEUR
CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE
STERILITE - ECHOGRAPHIE
COLPOSCOPIE-COELIOCHIRURGIE

CERTIFICAT D'UNIVERSITE
DES MALADIES DU SEIN
DE LA FACULTE DE MEDECINE
DE STRASBOURG

ASSISTANCE MEDCALE A LA PROCREATION
FECONDATION IN VITRO

Repadina

éignant à la
édecine de
LANCA

DE HYALURONIQUE SEL SODIQUE 5
10 œvules vaginaux

PPC : 90.00 DH



الدكتور السطوانى عبد الله

اختصاصي في أمراض النساء والتوليد
الجراحة النسائية - العقم
الكشف بالتصوير الصوتي
الفحص والجراحة بالكاميرا

حاائز على شهادة في أمراض
الثدي بكلية الطب
ستراتسبورغ

المساعدة الطبية للإنجاب

أستاذ مساعد سابق بكلية
الطب - الدار البيضاء

سابقا رئيس مصلحة
أمراض النساء والتوليد
بالمراكز الصحية الجامعية
بن رشد - الدار البيضاء

10 4 NOV 2021

Casablanca, le

90,00

Repadina

1.50

108,00

Net 200

1.50

42,00

Kalst 20

1.50

1.50

240,00

الدكتور السطوانى عبد الله
Dr. SETOUANI Abdellah

GYNECOLOGUE - ACCOUCHEUR
ECHOGRAPHIE
29, Bd Stendhal - Casablanca
0522.23.89.89

LOT 201582
EXP 05/2023
PPV 42.00DH

e-mail : setouaniabd@hotmail.com

إقامة استندال

89, Bd Stendhal (Au Dessus de la Pharmacie Val Fleuri) - Casablanca

Sur Rendez-Vous - Tél.: 05.22.23.89.89 - Fax : 05.22.23.37.92

89. شارع استندال (فوق صيدلية فال فلوري) - الدار البيضاء
معد - الهاتف: 05.22.23.89.89 - الفاكس: 05.22.23.37.92



RADIOLOGIE SOCRATE

FACTURE N°02318/21

CASA LE 09.11.21

Nom & prénom : AMINE NAIMA

Examens	Prix
Echographie du bras gauche	400.00
TOTAL :	400.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :
Quatre cent dirhams.

Angle Bd Brahim Roudani et Rue Nassih Eddine-Résidence ANFA1
Casa. 0522.25.73.13-0522.25.75.05 Patente:35803986 TVA. 817743
R.C. 79363 I.F. 01003328 CNSS:2626036 ICE : 001321320000087

RADIOLOGIE SOCRATE
Angle Bd. Brahim Roudani Rue
Nassih Eddine Rés. Anfa 1. Casablanca
0522.25.73.13 - 0522.25.75.05

Docteur SETOUANI Abdellah

GYNECOLOGUE ACCOUCHEUR
CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE
STERILITE - ECHOGRAPHIE
COLPOSCOPIE-COELIOCHIRURGIE

CERTIFICAT D'UNIVERSITE
DES MALADIES DU SEIN
DE LA FACULTE DE MEDECINE
DE STRASBOURG

ASSISTANCE MEDCALE A LA PROCREATION
FECONDATION IN VITRO

Ancien Enseignant à la
Faculté de Médecine de
CASABLANCA

Ancien Chef de Service
de Gynecologie Obstétrique
Au C.H.U Ibn Rochd-Casablanca



الدكتور السطوانى عبد الله

اختصاصي في أمراض النساء والتوليد
الجراحة النسائية - العقم
الكشف بالتصوير الصوتي
الفحص والجراحة بالكاميرا

حاائز على شهادة في أمراض
الثدي بكلية الطب
ستربورغ

المساعدة الطبية للإنجاب

أستاذ مساعد سابق بكلية
الطب - الدار البيضاء

سابقا رئيس مصلحة
أمراض النساء والتوليد
بالمراكز الصحي الجامعي
ابن رشد - الدار البيضاء

Mme Amine Manna

lésion de la face interne du bras gauche
Faire échographie des parties molles

الدكتور السطوانى عبد الله
Dr. SETOUANI Abdellah
GYNECOLOGUE - ACCOUCHEUR
ECHOGRAPHIE
89, Bd. Stendhal, Casablanca
+212 0522 77 89 89

RADIOLUGIE SURLAI
Dr. BELCADI - Dr BENNANI
Angle Bd Brahim Roudani Rue
Nassir Eddine Rés Anfa 1 - Casablanca
Tel 0522 25 72 12 0522 26 72 12

RESIDENCE STENDHAL

89, Bd Stendhal (Au Dessus de la Pharmacie Val Fleuri) - Casablanca

Sur Rendez-Vous - Tél.: 05.22.23.89.89 - Fax : 05.22.23.37.92

e-mail : setouaniabd@hotmail.com

إقامة استندال

89. شارع استندال (فوق صيدلية فال فلوري) - الدار البيضاء

بالموعد - الهاتف: 05.22.23.89.89 - الفاكس: 05.22.23.37.92



الفحص بالأشعة سقراط RADIOLOGIE SOCRATE

الدكتور محمد بلقاضي العباسي
Dr. Mohammed BELCADI ABASSI

الدكتور جمال بناني
Dr. Jamal BENNANI

CASABLANCA LE : 09.11.2021

NOM : AMINE
PRENOM : Naima
MEDECIN TRAITANT : DR. SETOUANI A.

Echographie du bras gauche

- L'exploration echographique met en évidence au niveau de la partie supéro-interne du bras d'une formation ovaire echogène bien limitée située au niveau de la graisse sous cutanée .
- Cette formation mesure 50 mm x 48 mm x 23,7 mm et compatible avec une origine bénigne .
- Absence de remaniement cutané en regard .

*Au total :

- Formation superficielle de 50 mm de grand axe de la face interne du bras gauche compatible avec un lipome .

CONFRATERNELLEMENT

DR. J. BENNANI

RADIOLOGIE SOCRATE
Dr. BELCADI - Dr BENNANI
Angle Bd. Brahim Roudani Rue
Nassih Eddine N°s. Anfa 1 - Casablanca
Tél. 0522 25 73 13