

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 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

- 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 - Tel. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

N° W19-583991

98064

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	ROYAL AIR MAROC	Société :	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : AYOUCHE GHITA			
Date de naissance : 04/05/1982			
Adresse : 19/110/182			
Tél. : 0662773872 Total des frais engagés : Dhs			

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : Dr. Mâzouz Keltoum Spécialiste en Gastroentérologie et oncologie digestive 134, Bd. Bir Anzarane et Rue Ahmed Eloumari Mm. Aya 1er étage, Appt.N°3 - Maârif Tél. 0524994730 - INPE: 09.11.66.777			
Date de consultation : 30 DEC. 2021			
Nom et prénom du malade : Mme AYOUCHE GHITA Age : 38			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Epigastrique			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : <input type="checkbox"/>			
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 : 30 DEC. 2021
Signature de l'adhérent(e) : 

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant la Participation des Actes
14/12/2021	SA	400 DH	400 DH	Dr. Mafatouf Keltouni Spécialiste en Radiologie et oncologie et 146, Bd. Sir Anzara et Imm. Ayas, 1er étage, App. 00110 Tel: 05 22 99 47 30 - INP: 00110

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL LABIDINI Route d'Azemmour Km 11 Dar Bouazza Casablanca Tel: 022 29 03 71	14/12/2021	282,-
	15/12/2021	158,30

ANALYSES - RADIGRAPHIES

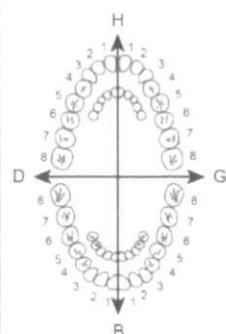
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE S2, BOLI, 22319133 TEL: 8922929442	15/12/2021	2400	450,-

AUXILIAIRES MEDICAUX

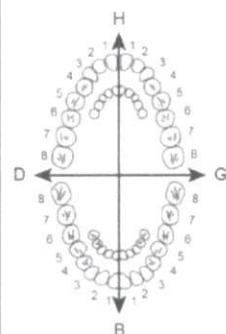
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	00000000	00000000
	35533411	11433553

[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

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

15/12/2012

Coelio - Chirurgie
Chirurgie générale
Chirurgie de l'obésité
Chirurgie carcinologique

AYMANE Othile

ETAT

1) Libimax



1mg

27,00
LOT: U 221033
PER: 07/2026
PPV: 27,00 DH

2) Alinor

1p/6s



27,00
LOT: U 221043
PER: 07/2026
PPV: 27,00 DH

16/3

Dame 2Ree

1ap/pe



PPV: 56,30 DH
LOT: 21H249
EXP: 08/2023

Pdt 4Ree

17

PHARMACIE EL ABIDINE
Route d'Azemmour Km 11
Dar Bouazza Casablanca
Tel: 022 29 03 71

T: 1583

Dame 2

LOT:21244 PER:09/2024
PPV:21,00 DH

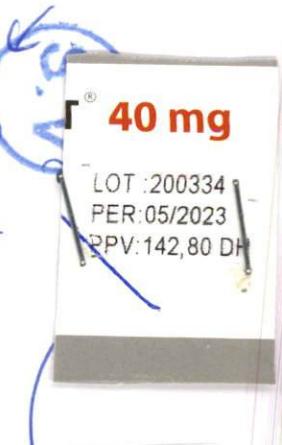
14/12/2021

Coelio - Chirurgie
Chirurgie générale
Chirurgie de l'obésité
Chirurgie carcinologique

Ayouch Ghalia.

142,40

1) pantopon 200 40 =



1p 8 ml

40,40

2) meteo psg

1gel x 3'

3) 98,80

Neo forte 100

1 psg x 2'

282,40

~~Dr. Maâzouz Keltoum
Spécialiste en Gastroentérologie
Route de l'El Moudja 100
Dar Bouazza Casablanca
Tél: 022 290 00 30 | 022 290 11 86 | 022 290 11 86 777~~

METEOSPASMYL® B 20 caps molles
Alvéoline citrate 60 mg / Siméticone 300 mg
P.P.V. : 40,40 DH
Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca

6 118001 100293





Laboratoire de Pathologie du Centre

Pr. Laïla Laraqui
Anatomo - Cytopathologiste

Dr Nouhad Benkirane
Anatomo - Cytopathologiste

Demande d'examen

De la part du Dr.

Nom et Prénom du Patient

Age

Date du prélèvement

Référence

Renseignements cliniques et paracliniques

Opere d'ometus

De Dès algh

Siège du prélèvement

Nature de lacte réalisé

Thérapeutique préalablement instituée

Actes chirurgicaux antérieurs avec références

Biopsie antérieure : Oui Non

Si oui, rappeler la référence, SVP

Pour F.C.V. et biopsie endométriale à visée hormonale :

- Date des dernières règles

- Parité

- Thérapeutique antérieure ou en cours

- Durée du cycle

- Frottis monocouche : Vagin

Exocol

Endocol

- Frottis conventionnel : CBE :

Endomètre

*LE LABORATOIRE
DU CENTRE
EST EN
RECONSTRUCTION
DU 22 JUIN 2014 AU 25 JUIN 2014*

Signature et Cachet



Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 16/12/21

Nom & Prénom : Mme AYOUCHE GHITA
Sur ordonnance du : Dr MAAZOUZ K//Dr RADHI
Réf. : 21H12401

Prélevé et parvenu au laboratoire le : 15/12/21

Organe ou siège du prélèvement : Estomac + duodénum

Renseignement(s) clinique(s) : Age : 39 ans

Biopsie estomac : hélicobacter pylor ?

Duodénum : atrophie

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Ce prélèvement est constitué de sept fragments biopsiques.

Quatre fragments correspondent à une muqueuse gastrique de type antro-fundique dont la composante épithéliale est bien différenciée de hauteur conservée et sans anomalie cytonucléaire. Le chorion est légèrement infiltré d'éléments inflammatoires lympho-plasmocytaires, accompagnés d'un seul follicule lymphoïde à centre germinatif clair au niveau fundique.

La recherche d'hélicobacter pylori est négative.

Trois fragments correspondent à une muqueuse duodénale, aux structures épithéliales normales et à chorion légèrement inflammatoire.

Les villosités intestinales sont de hauteur respectée.

La lymphocytose intra-épithéliale ne dépasse pas 5%.

Conclusion : - Gastrite antro-fundique chronique folliculaire légère (+) non atrophique sans signe d'activité sans hélicobacter pylori (-).

Absence de signe de dysplasie ou de métaplasie intestinale.

- Muqueuse duodénale normale sans signe d'atrophie.

Maquise adénale normale sans signe d'atrophie.
Pas de malignité

Pas de malgache.

Dr L. LARAQUI