

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.

Diagnostic 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.

Prothèse 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

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 - 5ème 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- 0015637

100983

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05000

Société : RAM

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre : Retraite

Nom & Prénom : MOUHINE ABDEL HAK

Date de naissance : 02/03/1961

Adresse : Habituelle

Tél. : 06.61.89.11.81

Total des frais engagés : 3000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20/12/2021

Nom et prénom du malade : Souhane S. Con

Age : 60 ans

Lien de parenté : ☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : Casa

Le : 20/12/2021

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

DR AHMED MORAD
Médecin
Anesthésie-Réanimateur
Traitement De La Douleur

MUPRAS
ACCUEIL
26 JAN 2022

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
20/11/2021	C.G.		C.G.	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	20/11/2021	DPN	100 D.H.
	20/12/2021	DPN	100 D.H.
		THORACIQUE	

AUXILIAIRES MEDICAUX

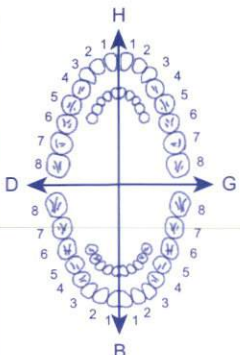
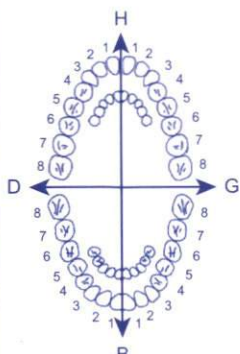
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canaux, ainsi que le bilan de l'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
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		Coefficient DES TRAVAUX
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS														
				DATE DU DEVIS														
				DATE DE L'EXECUTION														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



GHANDI Clinic

Caring for your life

Casablanca, le : 20.12.2022

ORDONNANCE

Mr. ABDELHAK

Dr. Thami
+ C. C. C.

DR AHMED MORAD
Médecin
Anesthésiste-Réanimateur
Traitement De La Douleur

CENTRE DE RADIOLOGIE
CENTRE DE RADIOLOGIE
54, Boulevard Ghandi - Casablanca
Tél: 05 22 94 87 75 / 76



GHANDI Clinic

Caring for your life

CLINIQUE GHANDI
CENTRE DE RADIOLOGIE
54 Boulevard Ghandi - Casa
Tél : 05 22 94 07 75 / 76

FACTURE

FACTURE N° : 1285/21

Casablanca, le 20/12/2021

NOM PATIENT: ME MOUHINE ABDELHAK

EXAMEN : TDM THORACIQUE

MONTANT : 1500 DH

MILLE CINQ CENT DH

CLINIQUE GHANDI
CENTRE DE RADIOLOGIE
54 Boulevard Ghandi - Casa
Tél : 05 22 94 07 75 / 76





GHANDI Clinic

Caring for your life

CLINIQUE GHANDI
CENTRE DE RADIOLOGIE
54, Boulevard Ghandi - Casa
Tél.: 05 22 94 07 75 / 76

CASA :20/12/2021

NOM : MOUHINE ABDELHAK

EXAMEN : TDM THORACIQUE

Technique : Acquisition hélicoïdale sans injection de PDC avec reconstruction multi planaire.

Résultat :

- Présence d'un foyer de condensation alvéolaire du culmen.
- Epanchement pleural droit de faible abondance.
- Epanchement péricardique de faible abondance.
- Atélectasie en bande de la lingula.
- Absence d'adénopathie médiastinale de taille significative.

Conclusion :

Aspect TDM en rapport avec une pneumopathie du culmen évoquant en premier une origine infectieuse.

DR KERROUF

CLINIQUE GHANDI
CENTRE DE RADIOLOGIE
54, Boulevard Ghandi - Casa
Tél.: 05 22 94 07 75 / 76





GHANDI Clinic
Caring for your life

CLINIQUE GHANDI
CENTRE DE RADIOLOGIE
54, Boulevard Ghandi - Casa
Tél: 05 22 94 07 75 / 76

FACTURE

FACTURE N° : 1286/21

Casablanca, le 20/12/2021

NOM PATIENT: ME MOUHINE ABDELHAK

EXAMEN : TDM CEREBRALE

MONTANT : 1500 DH

MILLE CINQ CENT DH

CLINIQUE GHANDI
CENTRE DE RADIOLOGIE
54, Boulevard Ghandi - Casa
Tél: 05 22 94 07 75 / 76





GHANDI Clinic

Caring for your life

CLINIQUE GHANDI
CENTRE DE RADIOLOGIE
Boulevard Ghandi - Casa
Tél: 05 22 94 07 75 / 76

Casablanca , le 20/12/2021

PATIENT : MOUHINE ABDELHAK

EXAMEN : TDM CEREBRALE

Technique : Acquisition hélicoïdale sans injection de PDC, avec reconstructions multi-planaires.

Résultat :

- Absence d'hématome intra ou extra parenchymateux, à l'étage sus ou sous-tentorial.
- Ligne médiane en place.
- Système ventriculaire de morphologie normale.
- FCP sans anomalie.
- Citernes de la base libres.
- Absence de trait de fracture.

Conclusion :

Absence de lésion parenchymateuse cérébrale traumatique.

DR.KERROUF

CLINIQUE GHANDI
CENTRE DE RADIOLOGIE
34, Boulevard Ghandi - Casa
Tél: 05 22 94 07 75 / 76

