

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, parodontologie 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

- Réclamation : 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° W21-685436

115199

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8361 Société :

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL BOUSFI SAMIR

Date de naissance : 19/04/67

Adresse : N°3 ANNEXE RESIDENCE NADIA

Tél. : 0661265209 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 16/04/22

Nom et prénom du malade : Age :

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

Nature de la maladie : Insuffisance cardiaque chronique

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 : 16/04/22

Signature de l'adhérent(e) :

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
16/04/2022			300,00	INP : [Signature]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie NGU KABBAJ Soumia 10 B, Angle Bd Yacoub El Mawrouf et Sid Abderrahman - Casablanca Tél: 0522 36 89 11	16/04/2022	35,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.				
Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.				
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [Signature]
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 G 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	



وصفة طبية

Ordonnance

Casablanca, le :

16/04/22

N° Rehioui Noor

35,10

1) Hydrocortisone 10mg



1cp le matin

35,10

Pharmacie NOUR
KABBAJ Soumia
10 B, Angle Bd. Yacoub El Mansouri
et Sidi Mohammed - Casablanca
Tél: 0522 36 89 11

Maphar
Bd Akimia N° 6, Ol.
Sidi Bernoussi, Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 c
P.V. : 35,10 DH
6 118001 182909

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N°

47 451 / 2022 du 16/04/2022

Nom patient : **REHIOUI HOURIA**

Entrée 16/04/2022

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 16/04/2022

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
- Consultation d'endocrinologie	1,00		300,00	300,00
			Sous-Total	300,00
Total Frais Clinique				300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

TROIS CENTS DIRHAMS

Total 300,00

Encaissements					Total encaissé	Solde
						300,00

Hopital Cheikh Khalifa Ibn Za
Tel: 05 29 03 53 45
Fax: 05 29 00 44 77
E-mail: contact@ckm.hk.ma
N°INP 0500011117

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

CASABLANCA

Reçu de caisse

MédHOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

N° : 2204160922073400 / 1 / 0

Numéro admission	Nom du patient	Date encaissement
2200490805	REHIOUI HOURIA	16/04/2022

Mode paiement	Références du paiement	Montant Dhs
CarteB	026881	300,00
PAYANT	Total payé	300,00
TROIS CENTS DIRHAMS		

Reçu établi par : MISCHE



Identifiant du patient : 170109101304NA

Date de naissance : 16/11/1979

Sexe : F

Date de l'examen : 12/04/2022

Prélevé le : 12/04/2022 à 08:26

Edité le : 12/04/2022 à 11:19

Mme REHIOUI HOURIA

Dossier N° : 22042271

Service : SALLE DE PRÉLEVEMENT



HORMONOLOGIE - ENDOCRINOLOGIE

CORTISOL PLASMATIQUE 8 H
(Sang, électrochimiluminescence « ECLIA », Roche)

:

1.65 µg/dL

4.82 - 19.50

Laboratoire National de Référence
Tél : 05.29.05.02.33
E-mail : labo@fckm-hck.ma

Le 12/04/2022 à 11:19

Signature

Dr. RAZIK Nadia

Dr. Nadia RAZIK
Pharmacien Biologiste
Laboratoire National de Référence

Laboratoire National de Référence

Boulevard mohamed Taieb Naciri, BP 82403 Casa Oum Rabii, Hay Hassani, Casablanca. Téléphone: +212 529 050233, Courriel: lnr@fckm.ma
Conformément aux textes en vigueur, votre échantillon biologique pourra être éliminé, utilisé et/ou transféré à des fins scientifiques ou de contrôles qualité, hors génétique humaine, de manière anonyme et respectant le secret médical sauf opposition formulée auprès de notre secrétariat médical.



مركز النقديات

16/04/22 09:19:20

9900398067

93980601

HOP CHEIKH KHALIFA G12

Casablanca

A0000000031010

APP : VISA

EL YOUSFI HOURIA

xxxxxxxxxxxxx8920

10/23 CARTE NATIONALE

834D10CA505225E8

201-0-9999-1-44

MONTANT: 300,00 MAD

NUM TRANSACTION : 003

NUM AUTORISATION: 743218

STAN : 026881

DEBIT

Le CMI vous remercie

TICKET A CONSERVER
COPIE CLIENT