

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019



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

Déclaration de Maladie

N° W21-687758

M8684

Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e) : 8063 Société : RAN

Actif Pensionné(e) Autre

Nom & Prénom : AZIZ KHADIJA

Date de naissance : 13/05/1965

Adresse : N° 65 lot EL FATH2 sidi Maarouf

CASA Tél. : Total des frais engagés : 806,5 Dhs

Cadre réservé au Médecin : Médecin Généraliste

... Médecin Généraliste

N° 119 Lot Al Adarissa

Sidi Maarouf - Casa

Tel : 06 70 00 00 27 - 05 22 97 37 25

31/05/22

Nom et prénom du malade : AZIZ KHADIJA

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Prostérite

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

Signature de l'adhérent(e) : ASS

Le : 31/05/2022

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
31 05 22	C		15000	INP : 91053891 JABRI Mina Praticante sa

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
<i>Dr. Sidi Maârouf - Casablanca</i>	31/05/2022	N° 119251 Sidi Maârouf - Tel : 0070303937 - 0522973125 256,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laborant(e) et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES Dr. GUESSOUS BILAL Rte Sidi El Khadir 33, Quartier industriel El Hittak Ferrara - Oujda - CASABLANCA labe.oujda@gmail.com • Tel.: 0522 66 31 30	31/05/22		1400 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

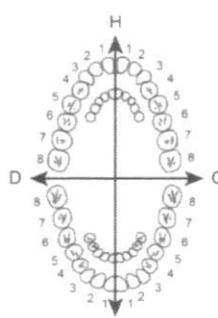
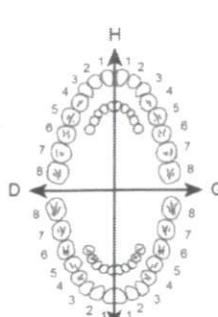
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : []										
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []										
				MONTANTS DES SOINS []										
				DEBUT D'EXECUTION []										
				FIN D'EXECUTION []										
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE													
	<p style="text-align: center;">H</p> <table border="0"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><hr/></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">G</p> <p style="text-align: center;">B</p>			25533412	21433552	00000000	00000000	<hr/>		00000000	00000000	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX []
25533412	21433552													
00000000	00000000													
<hr/>														
00000000	00000000													
35533411	11433553													
				MONTANTS DES SOINS []										
				DATE DU DEVIS []										
				DATE DE L'EXECUTION []										

Docteur EL JABIRI MINA

MÉDECINE GÉNÉRALE

CERTIFICAT UNIVERSITAIRE
D'ECOGRAPHIE GÉNÉRALE

الدكتورة الجابري مينة

الطب العام

دبلوم الفحص بالصدى

Casablanca, Le 31/05/22 الدار البيضاء في :

ORDONNANCE

Mr. AZIZ KHADIJA

PCR Casco 2.



LABORATOIRE DANIELLES MÉDICALES OULÉA
Dr. GUESSOUS ABILA
Rte Sidi El Khadîj - 33 - Quartier Industriel
El Witrak Fettara - Oulâa - CASABLANCA
Labo.ouila@gmail.com - Tel : 05 22 68 34 20

جزء من الأدلة رقم 119 - سيدى معروف - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 97 37 25 / المحمول : 06 70 80 39 37
N°119 Lot Al Adarissa
Doctor EL JABRI Mina
Medecin Généraliste
Sidi Maaarouf - Casablanca
Tél : 06 70 80 39 37 - 06 22 97 37 25

ZINASKIN® 30 Comprimés effervescents

Docteur

MI LOT 18053 24
EXP 07/2024
PPV 23DH30

CIRT
D'EC

MINA

ALE

AIRE

ÉRALE

ي مينة

LOT : 6319
UT. AV : 01-24
P.P.V : 60 DH 00

Casablanca, Le :

31/10/22

لهمى
que

LOT : 4288
UT. AV : 10-23
P.P.V : 60 DH 00

PHARMACIE
FOLLOUS
Docteur et Pharmacien
N° 19191 Lot Al Adarissa Sidi Maârouf
Casablanca 3225 Casablanca

ORDONNANCE

M

4212

KHADESA

60,00x2

1] -

MAZAX 560 mg

1cp

S.V

42,00

2] -

Predni 20 mg

3cp

S.V

15,00

32,60

3] -

Mexal exp

S.V

COOPER PHARMA
PPV: 32,60 DH

15,30

4] -

Vit C 1000

S.V

Vita C 1000®

PPV 15DH30
EXP 12/2024
LOT 10061 42

23,30x2

5] -

Zino

S.V

S.V

S.V

S.V

S.V

S.V

ZINASKIN® 30 Comprimés effervescents

LOT 18053 24
EXP 07/2024
PPV 23DH30

06 70 80 39 37 : المحمول 05 22 97 37 25 :

N°119, Lot. Al Adarissa - Sidi Maaarouf

Doctor II JAP
Médecin Général
N° 19191 Lot Al Adarissa
Sidi Maârouf Casablanca
جزءة الأدارسة 3225
06 70 80 39 37 : GSM : 06 70 80 39 37

INPE : 
093063485

IF : 25217552
ICE : 002070777000015
CNSS : 1966032

FACTURE N°: 220500471

CASABLANCA le 31-05-2022

Mme Khadija AZIZ
Prescripteur :
Dossier N° : 20220531070

CN	Récapitulatif des analyses		Coefficient
	Analyse		
	COVIDPCR		400

Total des B : 0

TOTAL DOSSIER : 400.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : quatre cents dirhams .

Payé en Espèces

Dr Abla GUESSOUS



Prélèvement à Domicile sur Rendez-vous

طريق سيدى الخديير 33 الحسي الصناعي الولاق فزرعة - الآمنة - الدار البيضاء
Rte. Sidi El Khadir 33, Quartier Industriel El Wifak Ferrara - Oulfa - Casablanca
labo.oulfa@gmail.com 0522 69 34 30 0522 69 34 30
ICE: 002070777000015 / IF: 25217552 / PATENTE: 35000425

Dr.Guessous Abla

Ancien interne des hôpitaux de Madrid
Master en biologie de la reproduction
humaine Madrid

Biologie de la reproduction humaine
Bactériologie clinique
Hématologie
Parasitologie- Mycologie clinique
Biologie moléculaire

Date du prélèvement : 31-05-2022

à 11:20

Date d'édition du CR : 07-06-2022

Code patient : 20220531070

Né(e) le : 13-05-1965 (57 ans)



Mme Khadija AZIZ

Dossier N° : 20220531070

Prescripteur :

PCR-RT SARS COV-2

Nature de prélèvement : nasopharyngé

Résultat

CT (Threshold Cycle)

CIN:

Résultat POSITIF: ARN viral SARSCoV-2 détecté.

16

BK11558

La sensibilité des test RT-PCR utilisés pour le SARS-Cov 2 varie selon le type de prélèvement et la période à laquelle celui-ci est effectué au cours de la maladie. Un résultat négatif doit être interprété avec prudence et en présence de symptômes évocateurs, une infection à Covid-19 ne peut être totalement exclue.

Le prélèvement nasopharyngé peut également être réalisé à domicile selon les normes d'hygiène en vigueur. Veuillez contacter le 06 95 09 47 65



✓ LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES OULFA
Dr. GUESSOUS ABLA
Rte Sidi El Khadir 33, Quartier Industriel
El Wifak Ferrara / Oulfa - CASABLANCA
A1 Labo.oulfa@gmail.com - Tél.: 06 22 69 34 30



Validé par : **Dr Abla GUESSOUS**

Page 1 / 1

Prélèvement à Domicile : 06 95 09 47 65

طريق سيدى الخديير، 33 الحسي الصناعي الوفاق فراره - الألفة - الدار البيضاء - المغرب

✉ labo.oulfa@gmail.com ☎ 0522 69 34 30 ☎ 0522 69 34 30

ICE: 002070777000015 / IF: 25217552 / PATENTE: 35000425