

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.

Déclaration de Maladie

N° W21-692162



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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7287

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : DAOUI MOUCINE

Date de naissance : 03.04.67

Adresse : 37 L'ORGE DE BOUSKOURA CASA

Tél. : 06 61 12 74 83

Total des frais engagés :

1729

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade :

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.

Le : 16.10.2022

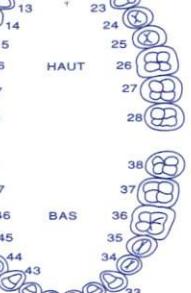
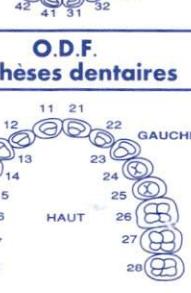
MA

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de présenter la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

Veuillez fournir une facture

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										
				Coefficient des travaux <input type="text"/>									
				Montant des soins <input type="text"/>									
				Début d'execution <input type="text"/>									
				Fin d'execution <input type="text"/>									
O.D.F. Prothèses dentaires	Détermination du coefficient masticatoire			Coefficient des travaux <input type="text"/>									
	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center; padding-bottom: 5px;">D</td> <td style="width: 33%; text-align: center; padding-bottom: 5px;">H</td> <td style="width: 33%; text-align: center; padding-bottom: 5px;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table> <p>(Création, Remont, adjonction) Fonctionnel, thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			D	H	G	00000000	25533412	21433552	00000000	35533411	11433553	Montant des soins <input type="text"/>
D	H	G											
00000000	25533412	21433552											
00000000	35533411	11433553											
				Date du devis <input type="text"/>									
				Fin d'execution <input type="text"/>									
Visa et cachet du praticien attestant le devis		Visa et cachet du praticien attestant l'execution											

VOLET ADHERENT	NOM :	Mle
DECLARATION N° P 14 / 0030460		 MUPRAS Mutuelle de Prévoyance & d'Actions Sociales de Royal Air Maroc
Date de Dépôt	Montant engagé	Nbre de pièces Jointes
Durée de validité de cette feuille est de (3) trois mois Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle		



3 CANE 16. 05. 22

P 14 /0030460

DATE DE DEPOT

/201

A REMPLIR PAR L'ADHERENT		Mle 7287	Signature de l'adhérent
Nom & Prénom DAOUI ZINEB			
Fonction CDB	Phones 0661177483		
Mail mdaoui@zayalzirrimax.com			
MEDECIN	Prénom du patient Hme TSOLLI DAOUI ZINEB		
Adhérent <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> Enfant <input type="checkbox"/> Age 45	Date		
Nature de la maladie		Date 1ère visite	
Maladie Respiratoire			
S'agit-il d'un accident : Causes et circonstances			
Nature des actes	Nbre de Coefficient	Montant détaillé des honoraires	
CS		250 DH	
PHARMACIE	Date 28/04/22		
Montant de la facture 179.00			
PHARMACIE EL DRABNA BOUDRA LASLAMI Docteur en Pharmacie Rue Boukraa 109, Km 11 Casablanca			
ANALYSES - RADIOGRAPHIES		Date 11/04/22	
Désignation des Coefficients	Montant détaillé des Honoraires		
Pneumologie	100 DH		
8/04/22 TDM Thoracique	200 DH		
AUXILIAIRES MEDICAUX		Date	
Nombre		Montant détaillé des Honoraires	
AM	PC	IM	IV

DR. GADDAR WASSI
Dr. GADDAR Wassi, ADP 12
11, Rue Guermat, Casablanca
Tél: 0521 880 444

CACHET

Dr. GADDAR Wassil

PNEUMOLOGUE

Asthme - Allergies
 Pathologie du Sommeil
 Arrêt du Tabac
 Spirométrie - Bronchoscopie
 Tests Cutanés
 Maladies professionnelles



الدكتور خضراء واصل
اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسى

الضيق - الحساسية

أمراض النوم - الإقلاع عن التدخين

الفحص بالمنظار - فحص وظائف الرئة

اختبار الحساسية

الأمراض المهنية

Casablanca le : 28/04/22

TSOLI DAOUI ZINEB

PHARMACIE EL DRABNA
 BOUCRAA LASLAMI
 Douar El en Pharmacie
 Route Casablanca 109, Km 11
 Dar El Ouled - Casablanca
 0522 55 22 22

200 UI

D₃ NM

89,50 X 2

179,00 → Système g.
 ✓ At 4 mois



210729

09/2024

A consommer
avant le:

PPC : 89,50 DH



210704

09/2024

Lot:
A consommer
avant le:

PPC : 89,50 DH

رقم 11، زقة أبو الحسن الع
رتier des hôpitaux - Casablanca.
gmail.com

Dr. GADDAR Wassil

PNEUMOLOGUE

Asthme - Allergies
Pathologie du Sommeil
Arrêt du Tabac
Spirométrie - Bronchoscopie
Tests Cutanés
Maladies professionnelles



الدكتور غدار واصل
اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي

الضيق - الحساسية
أمراض النوم - الإقلاع عن التدخين
الفحص بالمنظار - فحص وظائف الرئة
اختبار الحساسية
الأمراض المهنية

M^e TSOUli DAOUI Zineb

Casablanca le : 11/04/21

Compte rendu

Examen :

RADIOGRAPHIE THORACIQUE

Interprétation :

- Pas de syndrome alvéolaire
- Pas de syndrome interstitiel
- Pas de nodule ni masse
- Pas d'opacité de type pleurale
- Silhouette cardiaque normale
- Cadre osseux sans anomalie

R. GADDAR Wassil
Pneumologue, Appart 12
11 Rue Lavoisier, Des hospitaux
95 Quartier Des hospitaux
Tel: 052 860 444

رقم 11 شقة أبو الحسن العسكري (الفازاري سابقا) الطابق 5 (مصدع متوفى) الشقة 12 هو المستشفى - الدار البيضاء.

11 Rue Abou Hassan Askari (ex - Lavoisier) 5^{ème} Etage (avec ascenseur), appart, 12, quartier des hôpitaux - Casablanca.

Urgence 06 77 20 20 24 05 22 860 444 drgaddar@gmail.com

ICE: 00202322000065

Dr. GADDAR Wassil

PNEUMOLOGUE

Asthme - Allergies
Pathologie du Sommeil
Arrêt du Tabac
Spirométrie - Bronchoscopie
Tests Cutanés
Maladies professionnelles



الدكتور غدار واصل
اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسى

الضيقـ الحساسية
أمراض النوم - الإقلاع عن التدخين
الفحص بالمنظار - فحص وظائف الرئبة
اختبار الحساسية
الأمراض المهنية

Casablanca le : 11/04/22

TSOLI DAOUI Zineb

Bon de règlement

Examen : Radiothorax
Payé :

100 DH

DR. GADDAR
Pneumologist
11, Rue Lavoisier
1^{er} Quartier des Hôpitaux
Tél: 0522 860 444

رقم 11، زنقة أبو الحسن العسكري (الفاوازيري سابقا) الطابق 5 (مصحف متوفّر) الشقة 12 في المستشفيات - الدار البيضاء.

11, Rue Abou Hassan Askari (ex - Lavoisier) 5^{ème} Etage (avec ascenseur), appart. 12, quartier des hôpitaux - Casablanca.

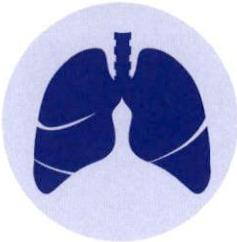
🕒 Urgence 06 77 20 20 24 ☎ 05 22 860 444 ✉ drgaddar@gmail.com

ICE: 002023220000065

Dr. GADDAR Wassil

PNEUMOLOGUE

Asthme - Allergies
Pathologie du Sommeil
Arrêt du Tabac
Spirométrie - Bronchoscopie
Tests Cutanés
Maladies professionnelles



الدكتور كضار واصل
اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسي

الضيق - الحساسية
أمراض النوم - الإقلاع عن التدخين
الفحص بالمنظار - فحص وظائف الرئة
اختبار الحساسية
الأمراض المهنية

Casablanca le :

Mme TSOULI DAOUI Zineb

11/04/2022

- Dyspnée
- Arthralgies
- PID ?

TDM THORACIQUE COUPE FINE SANS INJECTION

Avec CD svp

*K. GADDAR WASSIL
Pneumologue - Thorax
11, Rue Abou Hassan Askari (ex - Lavoisier) 5^{ème} Etage (avec ascenseur) appart. 12, quartier des hôpitaux - Casablanca.
Tél: 0522 860 444 - 0522 860 444 - 0522 860 444*

رقم 11، نهج الطبيب الحبيب الغصيني، الدار البيضاء، (سابقاً بشارع بشاري) الطابق 5 (مصدع متوفّر) الشقة 12 في المستشفيات - الدار البيضاء.

11, Rue Abou Hassan Askari (ex - Lavoisier) 5^{ème} Etage (avec ascenseur) appart. 12, quartier des hôpitaux - Casablanca.

🕒 Urgence 06 77 20 20 24 ☎ 05 22 860 444 📩 drgaddar@gmail.com

ICE: 00202322000065

DUPLICATA

M U P R A S

Nº Admission : 22004221 Nº Facture : 22004074 Date facturati 18/04/2022

Nom et prénom du patient : Mme TSOULI EP DAOUI ZINEB

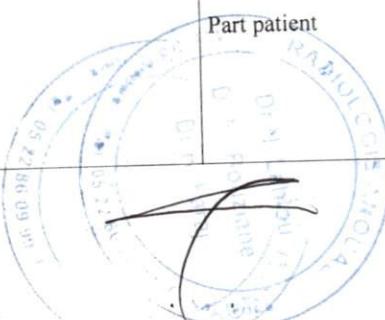
PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
TDM THORACIQUE	1.00	1 200.00	1 200.00
		Sous-Total	1 200.00 DH

arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille deux cents dirhams

Total : 1 200.00DH

Adhérent :	Part organisme :	0.00 DH
Mle :	Part patient :	1200.00 DH
PC N° :		



www.anoual.ma | E-mail : contact@anoual.ma

111, Boulevard Anoual | Casablanca | 0522 86 09 99 - 0522 86 09 89 - 0522 86 09 79 - 0522 86 29 00

06 63 57 42 60 06 63 57 42 60

TP : 36362330 | IF : 01084158 | CNSS : 2103844 | ICE : 001614 006 0000 58 | RIB Banque Populaire : 190 780 21211 1158467 000 921

Casablanca, le 18 Avril 2022

DR GADDAR WASSIL

MME. TSOULI EP DAOUI ZINEB

COMPTE RENDU

TDM THORACIQUE

Technique :

Acquisition hélicoïdale de 1,25mm d'épaisseur, sans injection de contraste, en fenêtre médiastinale et parenchymateuse.

Résultat :

- Absence d'anomalie notable du parenchyme pulmonaire des deux côtés.
- Absence d'épanchement pleuro péri-cardique.
- Calibre normal des différentes structures vasculaires du médiastin.

Conclusion :

TDM thoracique ne montrant pas d'anomalie notable.

DR LAHLOU NEZHA

