

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 canalaire, 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 canalaire.

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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° W21-716234

120044

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12568 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ESSATTE HOUSSAM

Date de naissance : 22-04-87

Adresse : RIAD AL ANDALOUSSE MARBELLA 3 (MMS)

APT 20 RABAT KAY RIAD

Tél. : 0628490701 Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20/06/2024

Nom et prénom du malade : Dr. BECHAMU H JIR Age :

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

Nature de la maladie : CHAN + Condi. An

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL 23 JUN 2022 MUPRAS

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
27/6/22	C		350,5	INP : 091089777
<p>Dr. M. Nabil LAHLOU Gynécologue Obstétricien 301, Bd. Ghandi - Casablanca Tél : 0522 98 55 02 / 05 Gsm : 0661 30 89 01</p>				

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	07.06.22	165,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	27/6/2022	alag	400,00

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'O.D.F.																		
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																	
	<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																	
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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

Dr. Mohammed Nabil LAHLOU

Gynécologue Obstétricien

Chirurgie Gynécologique et Mammaire

Chirurgie Endoscopique

Stérilité du Couple (FIV- ICSI)

Microchirurgie Gynécologique

Ancien Enseignant à la Faculté

de Médecine de Casablanca

Ancien interne de CHU

Titulaire du Diu des Maladies du Sein

de la Faculté de Strasbourg

الدكتور محمد نبيل لحلو

إختصاصي في أمراض النساء والتوليد

الجراحة النسوية و جراحة الثدي

الجراحة المنظيرية

المساعدة على الإنجاب

أستاذ مساعد سابقا بكلية الطب

حاصل على شهادة الإختصاص في

أمراض الثدي من كلية استراسبورغ

Casablanca, le 07-6-2022

M. Bouhassine Dihan

1. Alcartene



1 boîte vaporisante

70,30 x 2

2. Gyna Levage

1 rue 1, x 31

1 fs / semaine

24,40

x 6 semaines

3. Levage

1 - 2 x 26

* 2 x 26 SAM

T = 165,00

PHARMACIE BOUZOUBAH
Mr. BOUZOUBAH Mouhssine
283, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél: 0522 98 44 14

PHARMACIE BOUZOUBAH
Mr. BOUZOUBAH Mouhssine
285, Bd. Ghandi - Casablanca
Tél: 0522 98 44 14

Dr. M. Nabil LAHLOU

Gynécologue Obstétricien

301, Bd. Ghandi - Casablanca

Tél.: 0522 98 55 02 / 06

GSM: 0661 30 89 01

E-mail : medmad59@hotmail.com - En cas d'urgence : 06 61 30 89 01

ICE : 001628992000023 - IF : 42204344 - INPE : 091089797

(bowl à l'eau
eau chaude)

Gyno Pevaryl 150 mg
3 ovules



Gyno Pevaryl 150 mg
3 ovules



FAZOL
crème Tube de 20 g



Dr. Mohammed Nabil LAHLOU

Gynécologue Obstétricien

Chirurgie Gynécologique et Mammaire

Chirurgie Endoscopique

Stérilité du Couple (FIV- ICSI)

Microchirurgie Gynécologique

Ancien Enseignant à la Faculté

de Médecine de Casablanca

Ancien interne de CHU

Titulaire du Diu des Maladies du Sein

de la Faculté de Strasbourg

الدكتور محمد نبيل لحلو

إختصاصي في أمراض النساء و التوليد

الجراحة النسوية و جراحة الثدي

الجراحة المنظريّة

المساعدة على الإنجاب

أستاذ مساعد سابقا بكلية الطب

حاصل على شهادة الإختصاص في

أمراض الثدي من كلية استراسبورغ

Casablanca, le 27.06.2022

Le BERRAH jil

→ ET s'agit de - rpl.

400, M

(Distr. chills)

→ Constat =

300, M

(Avis chills)

Dr. M. Nabil LAHLOU
Gynécologue Obstétricien
301, Bd. Ghandi - Casablanca
Tel.: 0522 98 55 02 / 06
GSM: 0661 30 89 01

E-mail : medmad59@hotmail.com - **En cas d'urgence** : 06 61 30 89 01

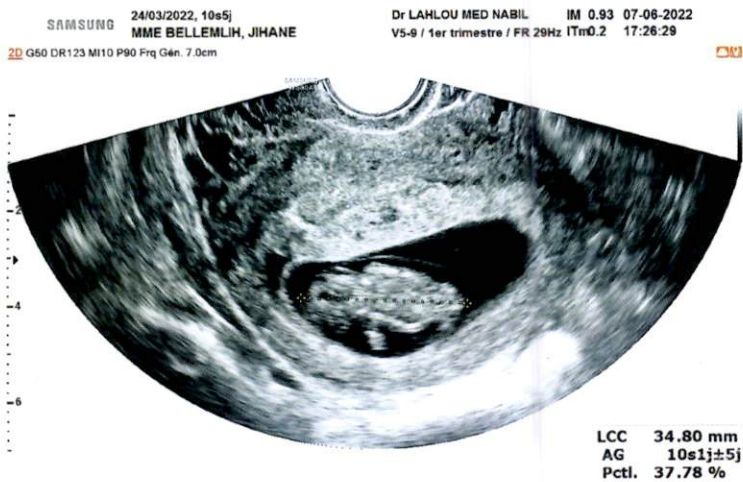
ICE : 001628992000023 - IF : 42204344 - INPE : 091089797

Patient

N° 07-06-2022-0003
Nom MME BELLEMLIH, JIHANE
D. naissance
Sexe Féminin

Examen

N° d'accès
Date 07062022
Description
Echographiste

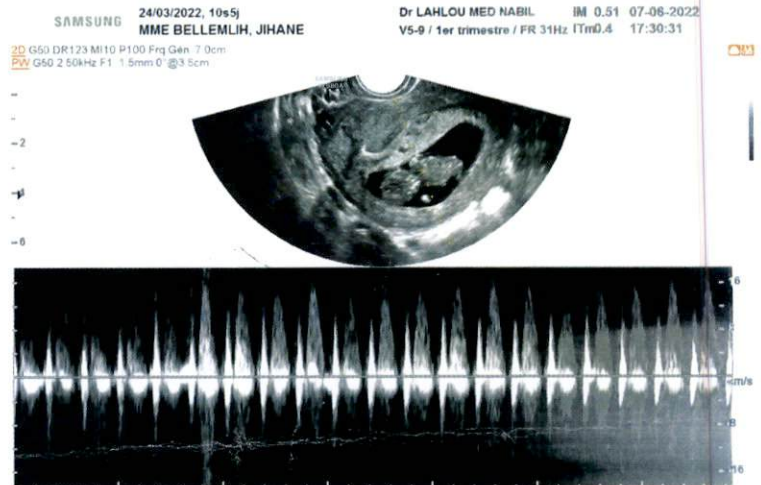
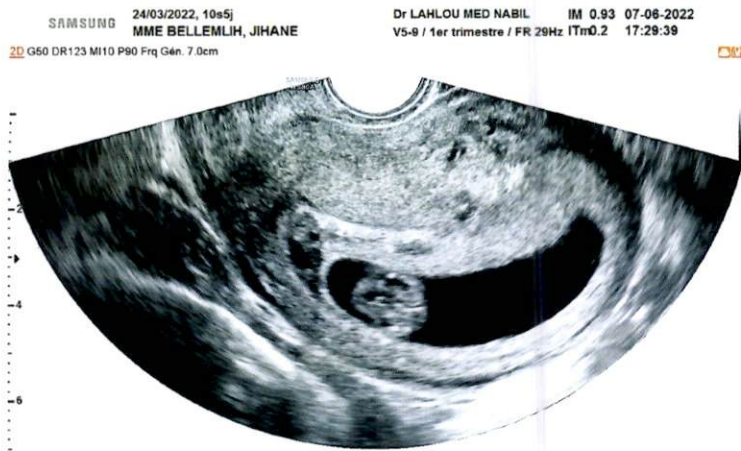


Patient

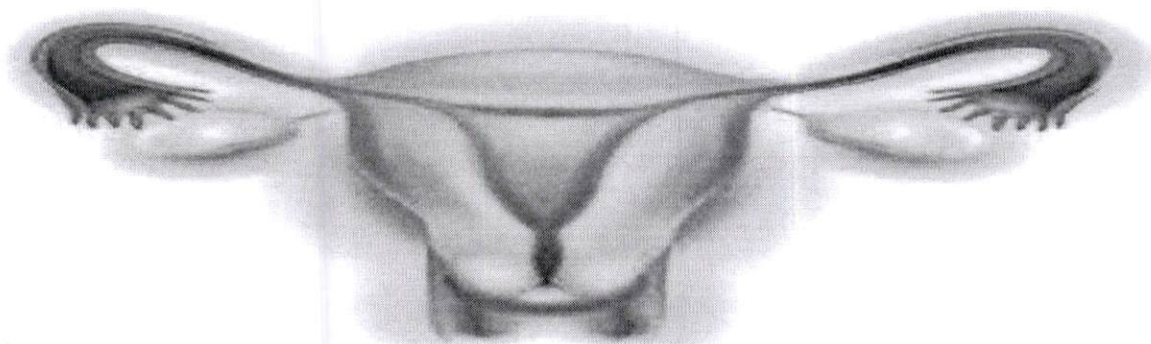
N° 07-06-2022-0003
Nom MME BELLEMLIH, JIHANE
D. naissance
Sexe Féminin

Examen

N° d'accès
Date 07062022
Description
Echographiste



DR MOHAMMED NABIL LAHLOU
GYNECOLOGUE OBSTETRICIEN
301 BD GHANDI
CASABLANCA
TÉL : 0522988322
GSM : 0661308901
MAIL : medmad59@hotmail.com



ECHOGRAPHIE DU CU

Casablanca le 07/06/2022

NOM : MME BELLAMLIH JIHANE EP SETTI

NEE : 1996

DDR : 24/3/22 cycle regulier

DPA : 1/1/23

ECHOGRAPHIE OBSTETRICALE

On décrit :

- un Utérus gravide portant foetus dont la biométrie correspond à 10.1sa

LE PLACENTA EST ANTERO -FUNDIQUE non bas inséré . de strcuture normale.

Le RCF est régulier

Les mouvements actifs sont présents,

- les annexes : RAS

Dr. M. Nabil LAHLOU
Gynécologue Obstétricien
301, Bd. Ghandi - Casablanca
Tel.: 0522 98 55 02 / 06
GSM: 0661 30 89 01