

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° W21-659470

121250



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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 30625

Société : DARM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Faith el haj el hessna.

Date de naissance : 31/01/79.

Adresse :

Tél. : 0661223562

Total des frais engagés : 862,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR HALLOULY IKRAM
Rue Bendhan Casablanca
Tél : 05 22 27 88 61 / 05 22 47 16 80
INPE : 000106860000045

Date de consultation : 26/05/22

Nom et prénom du malade : Faith Hajad

Age : 43

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

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 : Casab

Le : 26/05/2022

Signature de l'adhérent(e) :



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
26/05/22	2		300	INP : 05126579000 LOULY IKRAM

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SOCRATE 11 Rue de la République Chanteloup 78180 Chanteloup-les-Vignes	26/05/22	162,90

ANALYSES - RADIGRAPHIES

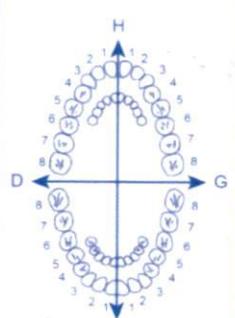
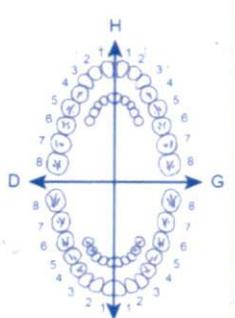
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DR LOULY IKRAM 11/05/22 21:10:00	26/05/22	K 30 Echographie Abdominal	100

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

COEFFICIENT DES TRAVAUX														
MONTANTS DES SOINS														
DEBUT D'EXECUTION														
FIN D'EXECUTION														
COEFFICIENT DES TRAVAUX														
MONTANTS DES SOINS														
DATE DU DEVIS														
DATE DE L'EXECUTION														
														
<h4>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</h4>														
<h4>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</h4>														
<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="3">G</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G		
H	25533412	21433552												
D	00000000	00000000												
B	35533411	11433553												
G														
<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>														
														
<h4>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS</h4>														
<h4>VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION</h4>														



Foie, Estomac, Vésicule Biliaire, Intestins

Hémorroïde fistule fissure

Endoscopie Digestive, Echo-endoscopie

Echographie Abdominale - Nutrition

التهاب الكبد الفيروسي، المعدة، المراقبة للأمعاء

أمراض المخرج و جراحة للأمعاء

الكشف بالمنظار و الصالحي

التغدية العامة

Casablanca, le 26/05/2022

Enf FATH IYAD

INEXUIM 20MG CP

PPV 18DH30

EXP 08/2024
LOT 16024 5

1 Comprimé le matin après le repas pendant 10 jours

TRIMEDAT SIROP

1 Cuillère à soupe le matin, 1 Cuillère à soupe le midi, 1 Cuillère à soupe avant le repas pendant 1 mois



CLOPRAUME SIROP X

1 Cuillère à soupe le matin, 1 Cuillère à soupe le midi, 1 Cuillère à soupe avant le repas pendant 1 semaine

METROZAL SIROP X

1 Cuillère à soupe le matin, 1 Cuillère à soupe le soir après le repas pendant 1 semaine

SEPCEN 250 MG X

1 Comprimé le matin, 1 Comprimé le soir

SEPCEN 250 mg
ciprofloxacin
10 comprimés pelliculés

6 118000 230175

MELAXIB 3,50 g/4,29 g/2,14 g pour 100 ml

METROZAL®
Métronidazole 4%
Suspension buvable 120ml
P.P.V. : 24,50 DH
6 118000 190585

1,Sachet le soir après le repas pendant 2 semaines

AMM N°202/19DMP/21/INCN
BIOCODEX MAROC
BP 126 NOUACEUR
PPV 68,00 DH

680

7162180 : 05 22 27 88 61 -

7, زققة بن حبان - شارع محمد الخامس، الدار البيضاء

f : ikramhallouly - e : halloulik@gmail.com



Foie, Estomac, Vésicule Biliaire, Intestins
Hémorroïde fistule fissure
Endoscopie Digestive, Echo-endoscopie
Echographie Abdominale - Nutrition

الدكتورة إكرام الحلولي
إختصاصية أمراض الجهاز الهضمي و الكبد
التهاب الكبد الفيروسي, المعدة, المرارة, الأمعاء
أمراض المخرج و جراحة البواسير
الكشف بالمنظار و الصدى
التغدية العامة

Casablanca, le 26/05/22

NOTE D'HONORAIRES
DE M^{me} Enf. Fatima IKRAM

Echographie abdominale : K30 400,00 DH

Avec mes meilleures salutations.

DR. HALLOULY IKRAM
7, Rue Bendahan, Casablanca
Tél: 05 22 27 88 61 / 05 22 47 16 80
INPE: 0000106860000045

📞 : 05 22 27 88 61 - 05 22 47 16 80

زنقة بن دحان - شارع محمد الخامس، الدار البيضاء 7

🌐 : ikramhallouly - 📩 : haloulik@gmail.com

DOCTEUR IKRAM HALLOULY
SPECIALISTE GASTRO-ENTEROLOGIE



الدكتورة إكرام الحلولي
إختصاصية أمراض الجهاز الهضمي والكبد

Foie, Estomac, Vésicule Biliaire, Intestins
Hémorroïde Fistule Fissure
Endoscopie Digestive, Echo-endoscopie
Echographie Abdominale - Nutrition

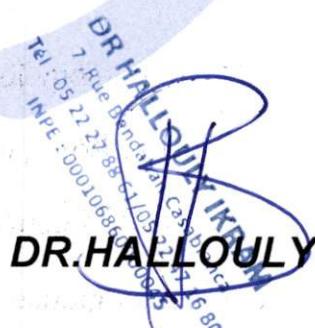
اللتهاب الكبد الفيروسي ، المعدة ، المراة ، الأمعاء
أمراض المخرج و جراحة البواسر
الكشف بالمنظار والصدى
التغدية العامة

26/05/2022

Casablanca, le

ECHOGRAPHIE ABDOMINALE D ENF. FATH IYAD

- * Les différentes coupes réalisées montrent :
- * Un foie d'échostructure homogène et de volume normal.
- * La vésicule biliaire est échostansparene sa paroi est fine.
- * La voie biliaire principale est de calibre normal.
- * Les deux reins, le pancréas et la rate sont échographiquement normaux.
- * Importante distension colique
- * Pas d'épanchement péritonéal.
- * Pas d'adénopathies profondes.
- * A compléter par Bilan biologique



☎ : 05 22 27 88 61 - 05 22 471 680

7. زنقة بن دحان - شارع محمد الخامس ، الدار البيضاء -

f : ikramhallouly - ✉ : halloulik@gmail.com

