

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 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

M22- 0006750

124567
Autres

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7284 Société : RA7
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BEN B. RAH. M. M. d
 Date de naissance : 16/01/1965
 Adresse :
 Tél. : 0661 51 22 60 Total des frais engagés : 720 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

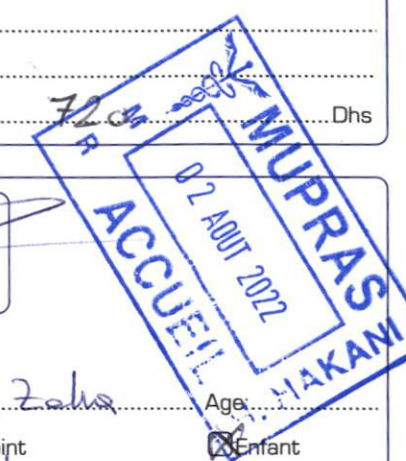
Dr Najat HADDIOUI
Médecin Généraliste
Bd. Afghanistan Lot Al Baraka GH2 T11
Hay Hassan Casablanca 20000

Date de consultation : 11/06/2022
 Nom et prénom du malade : Benbrahim Fatima Zahra Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☒ Enfant
 Nature de la maladie : Affection respiratoire
 Affection longue durée ou chronique : ☒ ALD ☐ ALC Pathologie :
 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 : Casablanca Le : 11/06/2022
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



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
12/06/22	ad	ca	1500	Dr Najat HADDIOU Médecin Généraliste Ed. Afghanistan Lot Al Baraka GH2 T11 Hay Hassani
13/06/22	ad	c	500	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	13/06/22	370,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	13/06/22	B: 207	1500dh

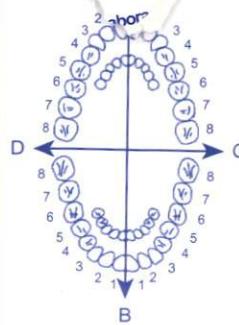
AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

Le pr
Impe
Veuille

500 ملغ

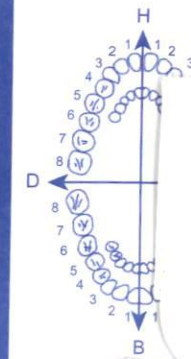
LOT 210453
EXP 11/24
PPV 13DH20



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT
MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553



ZINASKIN® 45 mg

PPV 400DH90 EXP 12/2024
LOT 18066 38

20 comprimés effervescents

ZINASKIN® 45 mg

PPV 400DH90 EXP 07/2024
LOT 15038 36

20 comprimés effervescents

VE DES FRAIS ET HONORAIRES



LOT : 4128
UT. AV : 10-23
P.P.V : 63 DH 00

500 ملغ

LOT : 5828
UT. AV : 12-23
P.P.V : 63 DH 00

500 ملغ

LOT : 5158
UT. AV : 11-23
EMG

500 ملغ

Vita C1000®

Vita C1000®

PPV 15DH30
EXP 01/2025
LOT 10061 46

PPV 15DH30
EXP 12/2024
LOT 10061 21

Dr. Najat HADDIOUI

Médecine Générale

Diplômée en Echographie Générale

Diplômée en Mésothérapie

Diplômée en Médecine du Travail

de la Faculté de Rennes

Diplômée en Diabétologie

Diplômée en gyneco obstetrique

de la faculté de Bordeaux

Cupping Thérapie

Bd. Afghanistan, lot Albaraka GH2T11

N°3 - Hay Hassani - Casablanca

Tel.: 05 22 89 78 45

الدكتورة نجاة حديوي

الطب العام

مجازة في الفحص بالصدى

مجازة في التدوي بالمكروحقن

إجازة في طب الشغل من كلية رين بفرنسا

متابعة داء السكري

مجازة في متابعة أمراض

النساء والحمل

الحجامة

شارع أفغانستان - مجمع البركة GH2T11

رقم 03 الحي الحسني - البيضاء

الهاتف: 05 22 89 78 45

ORDONNANCE

Casablanca, le 13/06/2022 في الدار البيضاء

Benbrahim Fatima Zahra

62.00x3

1) Neumax 500mg cp

15.30x21 cp le 14 jour puis 1/2 cp J2 J7.

2) Site c 1000 cp all

40.90x2 1 cp 1 jour

3) Zinoshin 45mg cp all

13.10 1 cp 1 jour

4) Algib cp

56.30 1 cp x3 1 jour

5) D cure Fate.

1/2 cp 1 jour

Te 370,90



le matin
10 jours
Après déjeuner

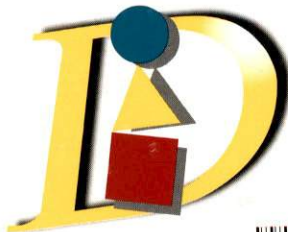
Au miel



D-CURE 25.000 I.E.

Drank / Lösung zum Einnehmen /
C(h)olecalciferol

4 ampullen van 1 ml oraal gebruik / Ampullen von 1 ml Zum Einnehmen



Vitamin(e) D - Thérapie/Thérapie
Lire la notice avant utilisation
Lees voor het gebruik de bijsluiter/
Packungsbeilage beachten



2 6 6 1 - 1 6 3


SMB

LOT: 21C18D
EXP: 03/2024

Dr. Najat HADDIOUI

Médecine Générale

Diplômée en Echographie Générale

Diplômée en Mésothérapie

Diplômée en Médecine du Travail

de la Faculté de Rennes

Diplômée en Diabétologie

Diplômée en gyneco obstetrique

de la faculté de Bordeaux

Cupping Thérapie

Bd. Afghanistan, lot Albaraka GH2T11

N°3 - Hay Hassani - Casablanca

Tel.: 05 22 89 78 45

الدكتورة نجاة حديوي

الطب العام

مجازة في الفحص بالصدى

مجازة في التداوي بالمكروحقن

إجازة في طب الشغل من كلية رين بفرنسا

متابعة داء السكري

مجازة في متابعة أمراض

النساء والحمل

الحجامة

شارع أفغانستان - مجمع البركة GH2T11

رقم 03 الحي الحسني - البيضاء

الهاتف : 05 22 89 78 45

ORDONNANCE

Casablanca, le

11/06/2022

الدار البيضاء في

Fatima Zahra Benbrahim

Test antigénique covid 19.





LABORATOIRE BIOLOG

D'ANALYSES MEDICALES ET BIOLOGIE DE LA REPRODUCTION

14-16, RDC Bd HH24, Lot. Saâd El Khair - Hay Hassani Casablanca
Tél: 05 22 90 05 04 / 14 04 – Fax: 05 22 90 12 22 – email : lab.biolog@gmail.com
CNSS: 8871479 IF: 40497439 PATENTE: 37989126
ICE : 000064466000083

Dr Youssef ZIANE

Directeur Biologiste Médical

Diplômé de la Faculté de Médecine et Pharmacie de Rabat

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier – France



Organisme : COVID-19

Casablanca, le : 11/06/2022

FACTURE N° : 220005483

Nom et Prénom : Mlle Fatima-Zahra BENBRAHIM

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
PS	Frais Prélèvement	B17	B
	Recherche Antigène Sars-CoV-2	B190	B

Total des B : 207

Montant total de la facture : 190.00Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de : cent quatre-vingt-dix dirhams s.

NB : Tout changement de la date de la facture est non permis (veuillez respectez les délais de dépôt de vos dossiers médicaux auprès de votre assurance)





Date du prélèvement : 11/06/2022

Heure du prélèvement : 08:30

Prescripteur : Dr Najat HADDIOUI

Correspondant : COVID-19

Mlle Fatima-Zahra BENBRAHIM

Dossier N° : 220611-0018

DDN (DOB) : 20/02/2006

CIN ou Carte de Séjour : BE923357

N°Passeport :

IMMUNOLOGIE

TEST ANTIGENIQUE DU SARS-Cov-2 (COVID-19):

Nature du prélèvement :

Naso-pharyngé

Résultat :

Positif

(Technique ImmunoFluorescence SD-Biosensor)

Commentaire:

Vue la sensibilité réduite des tests antigéniques, considéré comme un test de dépistage et non un examen diagnostic, un résultat négatif doit être interprété avec prudence.

En présence de symptômes, il est recommandé de confirmer le résultat par un test moléculaire (RT-PCR).



*Scan this QR code to verify the authenticity of the result
Scanner ce code QR pour vérifier l'authenticité du résultat*

Validé biologiquement par :


ZIANE Youssef
Directeur Biologiste

