

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.

Optiquè :

- 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.



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

(Bijou)

Déclaration de Maladie

N° W21-725933

Maladie
 Dentaire
 Optique
 Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)
Matricule : **11870**
Société : **Royal Air Maroc**

Actif
 Pensionné(e)
 Autre :

Nom & Prénom : **ZAHIA HASNA**
Date de naissance : **27/10/1979**

Adresse : **Résidence BAB MULAY AÏT DRISS BOUZERA**
Tél. : **0661 19 83 98**

Total des frais engagés : **# 108.16 #**
Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **24/09/2022**

Nom et prénom du malade : **ZAHIA HASNA**

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

Nature de la maladie : **Appendicite Aigüe**

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 : **03/10/2022**

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
24/03/ 2012	03	0		INP : 11111111 

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LATIF Rte d'Azemmour, Commune Dar Bouazza G.H, Massaknoune. Equipement N° 1 CASABLANCA - Tél: 0522.96.15.98	27/09/22	PHARMACIE LATIF Rte d'Azemmour, Commune Dar Bouazza G.H, Massaknoune. Equipement N° 1 CASABLANCA - Tél: 0522.96.15.98

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>" MEDICA AL od en 11 Jahrstr - CASABLANCA el. : 0522.31.86.43 / 0522.31.91.99 SM : 0661.57.49.81 - Fax : 0522.31.91.99 medica.al@gmail.com</i>	26-09-2012	Echographie abdominalげん B180	500 DH 266,20 DH

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 canalaire, 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			COEFFICIENT DES TRAVAUX []											
		H <table border="1"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</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> G				25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B
25533412	21433552															
00000000	00000000															
D																
00000000	00000000															
35533411	11433553															
B																
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS []											
					DATE DU DEVIS []											
					DATE D'E L'EXECUTION []											

Date : 27/09/2022

Ordonnance

N^o 2 ALDM Hafsa

74182 x2

1/ Septra 500 - 1 g



1 g x 21.

49,80

2/ Flagyl 500 - 1 g



99,00 1 g x 37 i

3/ Ondes 20 - 1 gel



17,00 1 gel x 21,

4/ Nurodo 1 g



T = 315,40 1 g x 4

102, 103 Boulevard Anoual - Casablanca - Maroc / Tél : +212 522 64 14 00

Fax : +212 522 86 08 97 - Email : contact@internationalclinic.ma



PHARMACIE LATIF
Rte d'Azemmour, Commune Dar Bouazza
G.H. Massakhaouda, Espace 4B, N° 1
CASTELBLANCA - Tel: 0522.96.15.98

LOT 211314
EXP 04/2024
PPV 99.00DH



Microgranules gastrorésistants en gélules

28 x

OEDES®
oméprazole



20 mg
Voie orale

COOPER PHARMA

OEDES®
oméprazole



20 mg
Voie orale

Microgranules gastrorésistants en gélules

28 x

®

Nurodo[®]

200 mg

20 Comprimés Enrobés



Nurodo[®]

Ibuprofène 200 mg

Voie orale

6 118000 180722



DOULEURS - FIÈVRE

20
Comprimés
Enrobés

Comprimés

PPV:

17,00

LOT:

PER:

سيبروفلوكساسين
500 mg

سيبروفلوكساسين

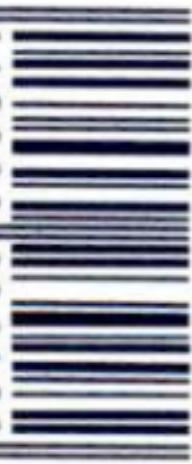
علبة من 10 أقراص ملمسة
عن طريق الفم

SEPCEN® 500 mg

ciprofloxacin

10 comprimés pelliculés

6 118000 230182



IBERMA

سيبروفلوكساسين
500 mg

LOT : 032201
PER : 06/2025
PPI : 4.0

TH 180

A

سيبروفلوكساسين
500 mg

سيبروفلوكساسين

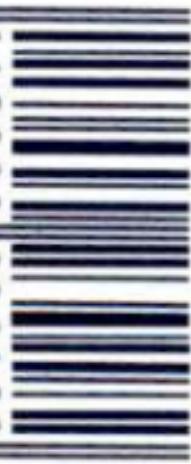
علبة من 10 أقراص ملمسة
عن طريق الفم

SEPCEN® 500 mg

ciprofloxacin

10 comprimés pelliculés

6 118000 230182



IBERMA

سيبروفلوكساسين
500 mg

LOT : 032201
PER : 06/2025
PPI : 4.0

7H180

A

Date: 24/09/2022

Ordonnance

7^{me} ZALIM Hesna

Examen opératoire pour appendicite
aigüe (08/08/22) q- présente
de douleurs péritonéales post opératoires
Faire Echographie abdomino-
pelvienne



Date: 24/09/2022

Ordonnance

7^{me} ZALAY Hasna

- NFS + pg
- C R 2

LABORATOIRE D'ANALYSES
MÉDICALES ET SCIENTIFIQUES
« MEDICAL AL »
94, bd du 11 Janvier - CASABLANCA
Tél. : 0522.31.86.43 / 0522.31.91.99
GSM : 0661.57.49.81 - Fax : 0522.44.11.97
E-mail: labomedicinal@gmail.com

DR. EDDOUKI Driss
Praticien en médecine générale
Chirurgien orthopédiste
06 61 11 44 97



INTERNATIONAL clinic



Service de Radiologie et d'imagerie diagnostique et interventionnelle

N°: C4291/2022

Patient	Médecin traitant	Date de consultation
M. ZALIM Hasna	RGUIBI Driss	26/09/2022
	Assurance	P.C. N°
	MUPRAS	

L I B E L L E	Qté	Prix U.	Montant
ECHO ABDOMINALE	1	500,00	500,00
Montant Total	500,00 Dhs		
Arrêté la présente facture à la somme de :			
CINQ CENT DHS ET ZERO CENTIMES			



090062100

Édité le : 26/09/2022 à 11:31

Par : ibouhadou



Service de Radiologie et d'imagerie diagnostique et interventionnelle
Casablanca le 26/09/2022

Mme ZALIM HASNA

ECHOGRAPHIE ABDOMINO-PELVienne

RESULTATS :

- Important météorisme abdominal gênant l'exploration, toutefois :
- Infiltration de la graisse mésentérique au niveau de la fosse iliaque droite sans collection nettement décelable sur cet examen.
- Lame d'épanchement péritonéal repérée au niveau de la fosse iliaque droite.
- Présence en latéro-utérin gauche d'une formation kystique, réalisant le signe de l'éperon avec l'ovaire gauche, à paroi fine, siège en son sein de fines cloisons hyperéchogènes sans signal doppler en leur sein, réalisant l'aspect en « toile d'araignée », mesurant 3x2cm.
- Ovaire droit folliculaire de taille et d'aspect normaux.
- Utérus d'aspect normal avec ligne endocavitaire fine et libre.
- Foie de taille normale, de contours réguliers, sans lésion focale décelable.
- Vésicule biliaire non distendue, siège d'une lithiase mesurant 7mm de grand axe.
- Absence de dilatation des VBIH ou de la VBP.
- Reins de taille normale, de contours réguliers, bien différenciés, sans dilatation des cavités excrétrices.
- Rate et pancréas sans anomalie décelable dans les limites de l'examen.
- Vessie semi-pleine, de contenu transonore.

CONCLUSION :

- Aspect échographique en faveur d'une discrète infiltration de la graisse mésentérique localisée au niveau de la fosse iliaque droite sans collection nettement décelable.
- Formation latéro-utérine gauche en rapport à priori avec un kyste ovarien hémorragique.

Confraternellement



LABORATOIRE D'ANALYSE MEDICALES ET SCIENTIFIQUE MEDICANAL

Docteur Mohamed Ali AMRI

Docteur d'Etat ès Sciences Pharmaceutiques,

Biographe Pharmacien,

Diplômé de la faculté de Nancy,

C.E.S. Biochimie Clinique,

C.E.S. Bactériologie et Virologie Clinique,

C.E.S. Immunologie Générale,

Diplômé d'Etudes Approfondies de Biochimie Appliquée, de Nutrition et d'Alimentation.

Facture

N° facture 2022-02903

Date 26/09/2022

Patient Mme ZALIM Hasna

Analyses	Valeur en B	Montant
HEMOGRAMME	80	107,20
CRP : PROTEINE-C REACTIVE	100	134,00
Total B	180	241,20
APB	1,0	25,00
Total		266,20

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES ET SCIENTIFIQUES
« MEDICANAL »
94, bd du 11 Janvier - CASABLANCA
Tél. : 0522.31.86.43 / 0522.31.91.99
GSM : 0661.57.49.81 - Fax : 0522.44.11.97
E-mail: labomedicanal@gmail.com

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES ET SCIENTIFIQUES MEDICANAL



Docteur Mohamed Ali AMRI

Docteur d'Etat ès Sciences Pharmaceutiques,

Biogiste Pharmacien,

Diplômé de la faculté de Nancy,

C.E.S. Biochimie Clinique,

C.E.S. Bactériologie et Virologie Clinique,

C.E.S. Immunologie Générale,

Diplômé d'Etudes Approfondies de Biochimie Appliquée, de Nutrition et d'Alimentation.

Casablanca, le : 26/09/2022

Code Patient : 22-02109



Nom : Mme ZALIM Hasna

Dossier N° : 260922-036

Prélèvement du: 26/09/2022 13

Demandé par Dr : ERGUIBI DRSS

Compte rendu d'analyses

Page : 1/1

ANALYSES D'HEMATOLOGIE

HEMOGRAMME

		Valeurs Usuelles	Antériorité
GLOBULES ROUGES	: 4,08	10 ⁶ /mm ³	(4 - 5,2)
HEMATOCRITE	: 34,70	%	(37 - 47)
HEMOGLOBINE	: 11,50	g/dl	(12 - 16)
- CCMH	: 33,14	.	(32 - 36)
- VGM	: 85,05	.	(83 - 98)
- TCMH	: 28,19	.	(27 - 32)
GLOBULES BLANCS	: 9900	/mm ³	(4000 - 9000)
PLAQUETTES	: 412000	/mm ³	(150000 - 400000)

FORMULE LEUCOCYTAIRE

		Valeurs Usuelles	Antériorité
NEUTROPHILES	: 70 %	6930,00 /mm ³	(50 - 70)
EOSINOPHILES	: 2 %	198,00 /mm ³	(Inférieur à 3)
BASOPHILES	: 0 %	0,00 /mm ³	(Inférieur à 1)
LYMPHOCYTES	: 22 %	2178,00 /mm ³	(20 - 30)
MONOCYTES	: 6 %	594,00 /mm ³	(4 - 8)

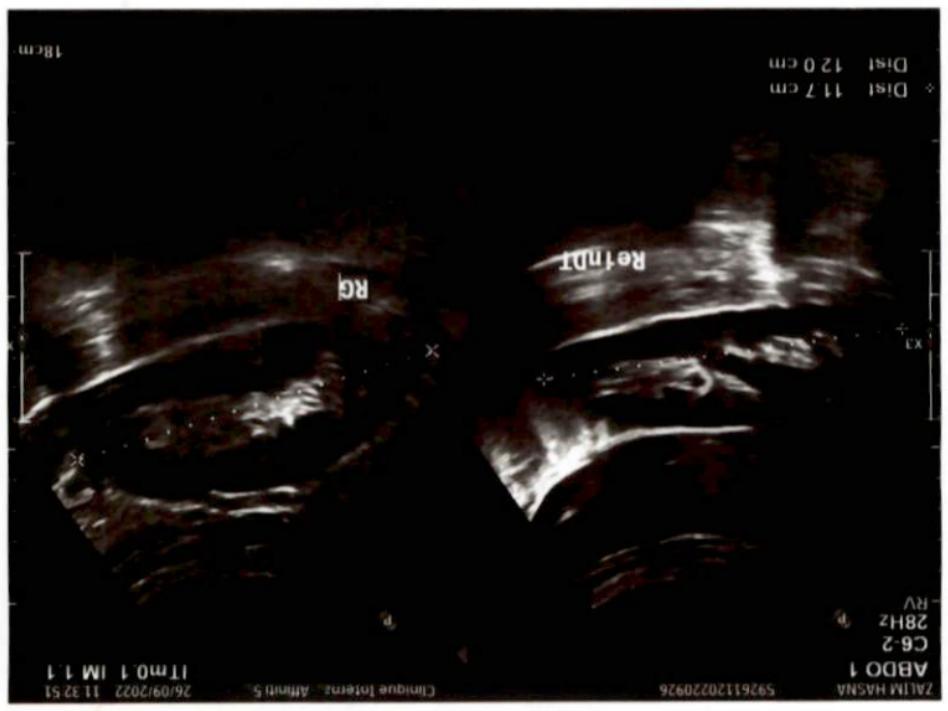
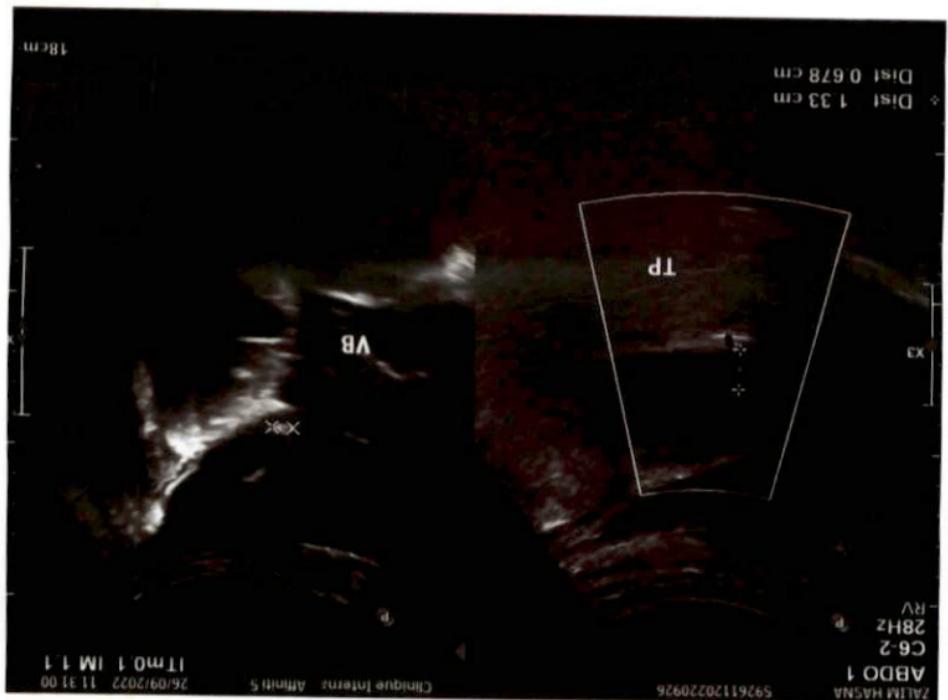
ANALYSES DE BIOCHIMIE (SANG)

	Valeurs Usuelles	Antériorité
CRP : PROTEINE-C REACTIVE	: 18,00 mg/l	(Inférieur à 6)

(Technique : Turbidinétrique)

Nous vous remercions de votre confiance et vous souhaitons bon rétablissement

LABORATOIRE D'ANALYSES
MEDICALES ET SCIENTIFIQUES
« MEDICANAL »
94, Bd. du 11 Janvier - Casablanca - Maroc
Tél. : 0522.31.86.43 / 0522.31.91.93
Fax : 0522.44.11.97
QSM : 0661.57.49.81 - Fax : 0522.44.11.97
E-mail : labomedicanal@gmail.com



Superficie

L12-5

31Hz

RV

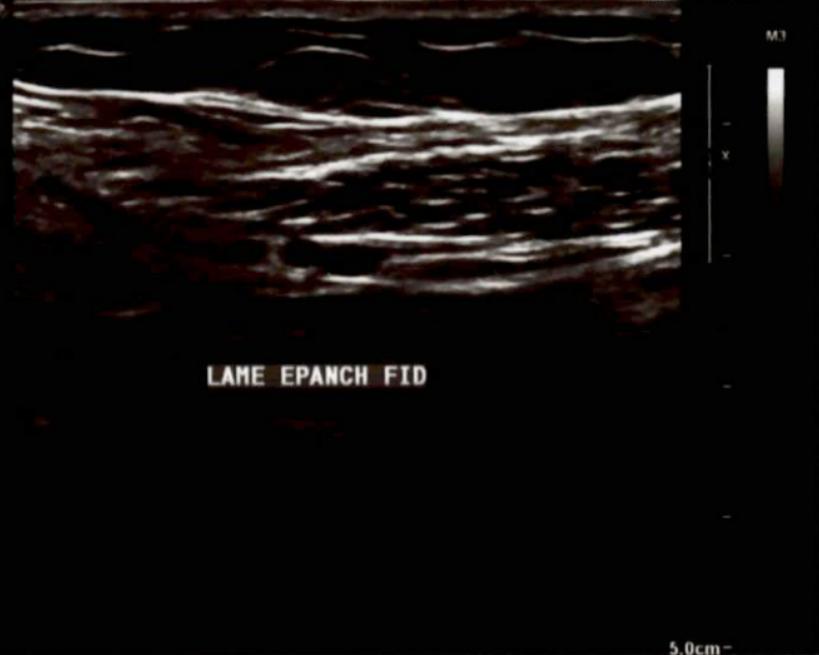
2D

38%

R Dyn 58

P Moy

Res



ABDO 1

C6-2

40Hz

RV

◆ Dist 3.14 cm

Dist 2.05 cm

Dist 4.22 cm

◆ Dist 3.78 cm

OV GCH

12cm

ABDO 1

C6-2

10Hz

◆ Dist 3.08 cm

Dist 2.06 cm

Grand 3.16 cm

Petit 2.06 cm

Circ 8.38 cm

Surf 5.11 cm²

OV DT

12cm

