

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.



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

Déclaration de Maladie

M22- 0007544 137246

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10012 Société : Royal Air Maroc
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Yassir Benmoumen
 Date de naissance : 02/02/1971
 Adresse : Apt 8 Immeuble 28 Résidence Jardins du
 Sous Hay Mohammed Agadir
 Tél. : +212 661 41 71 74 Total des frais engagés : 4214,15 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Gachet du médecin :

Date de consultation : 26/08/2022
 Nom et prénom du malade : MAZ HARI KASAD Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection gynécologique
 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 : 28/08/2022

Signature de l'adhérent(e) :

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 : 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

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
26/08/2022	5		gratuit	Professeur Fadila MORSA Gynécologue - Obstétricienne 7° n. palme - 15/27/25/24

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
4	26/08/22	3827,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE CASABLANCAIS 50, Rue Mohammed VI - Casablanca Tél: 22736717	26-08-22	B250	387,5 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de

Important :

Veuillez joindre les

Distribué par
PROMOPHARM S.A
Z.I. du Sahel - Had Soualem
PPV: 2487 DH 00

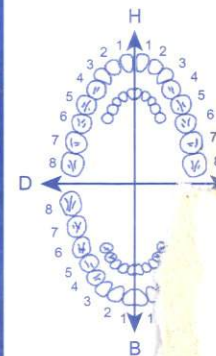
SOINS DENTAIRE

غونال-ف 900 ود/1,5
(66 ميكروغرام)

محلول للحقن في قلم سابق التعينة

فوليتروبين ألفا
للحقن تحت الجلد
1 قلم سابق الحقن
20 إبر للحقن

MERCK



Cetrotide® 0,25 mg
poudre et solvant pour solution injectable
PPV: 380.00 DH

MONTANTS
DES SOINS



Cetrotide® 0,25 mg
poudre et solvant pour solution injectable
PPV: 380.00 DH

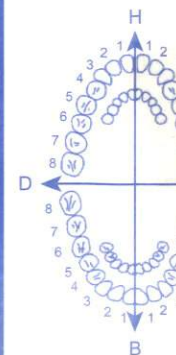
سيتروتيد® 0,25 ملغ

مسحوق ومذيب لمحلول قابل للحقن

O.D.F.
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINA
MA

25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553



أوفيتريل® 250 ميكروغرام/0,5 مل
محلول قابل للحقن في محبلة سابقة التعينة

كوريجونادوتروبين ألفا
عن طريق الحقن تحت الجلد
أحادي الاستعمال



6 118001 260416

PPV: 200.00 DH

MONTANTS
DES SOINS



Cetrotide® 0,25 mg
poudre et solvant pour solution injectable
PPV: 380.00 DH

سيتروتيد® 0,25 ملغ

مسحوق ومذيب لمحلول قابل للحقن

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

Professeur Fadila Morsad Achour

Gynécologue - Obstétricienne

Accouchement - Chirurgie Gynécologique

Cancérologie - Maladie du Sein

Echographie - Médecine Fœtale - Stérilité

Colposcopie - Hysteroscopie - Cœliochirurgie

الدكتورة فضيلة مرصاد عاشور

أستاذة في أمراض النساء والتوليد

التوليد - جراحة أمراض النساء

أمراض السرطان - أمراض الثدي

الفحص بالصدى - الطب الجنيني - العقم

الفحص و الجراحة بالمنظار الداخلي

Dr. F. AZHARI

2487,00

- Guelit



JAUI

→ Verdele.

380,00 x 3

1140,00 - 75 UT



→ Saade.

- Ghelele.

→ Verdele

→ Saade.

200,00 key Slc



→ Saade.

- Oulele.

→ Saade.

76. شارع عبد المومن - إقامة الكتبية - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 99 66 97 - الفاكس : 05 22 25 53 86

76, Bd. Abdelmoumen - Rés. Koutoubia (au dessus Attijari Wafa Bank) - Casablanca - Tél : 05 22 99 66 97 - 05 22 25 53 86

E-mail : cabinetmorsad@gmail.com - En cas d'urgence : Clinique les Papillons : 05 22 23 13 20 - 05 22 98 30 35 - 05 22 98 21 20

Professeur Fadila Morsad Achour

Gynécologue - Obstétricienne

Accouchement - Chirurgie Gynécologique

Cancérologie - Maladie du Sein

Echographie - Médecine Fœtale - Stérilité

Colposcopie - Hysteroscopie - Coelochirurgie

الدكتورة فضيلة مرصاد عاشور

أستاذة في أمراض النساء و التوليد

التوليد - جراحة أمراض النساء

أمراض السرطان - أمراض الثدي

الفحص بالصدى - الطب الجنيني - العقم

الفحص و الجراحة بالمنظار الداخلي

M. Morsad

Kool

26-08-21

Dr. Morsad

Mme MAZHARI Karima

F 23-08-1995BH484704

2208283016

Date/Heure

Préleveuse:

CTRL, PROG

-PRELEVEMENT-



Professeur Fadila Morsad Achour
Gynécologue - Obstétricienne
76, Bd. Abdelmoumen Rés. Koutoubia - Casa
Tél: 05 22 99 66 97 - Fax: 05 22 25 53 86
ICE: 00178928900 - NIP: 091152595

76, شارع عبد المومن - إقامة الكتبية - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 99 66 97 - الفاكس: 05 22 25 53 86

76, Bd. Abdelmoumen - Rés. Koutoubia (au dessus Attijari Wafa Bank) - Casablanca - Tél: 05 22 99 66 97 - 05 22 25 53 86

E-mail: cabinetmorsad@gmail.com - En cas d'urgence: Clinique les Papillons: 05 22 23 13 20 - 05 22 98 30 35 - 05 22 98 21 20



FACTURE N° 2208283016
LABORATOIRE CASALAB PALMIER

Casablanca le 28/08/2022

INPE : 093002574

Mme Karima MAZHARI

Demande N° 2208283016

Récapitulatif des analyses
Analyse
Prise de sang Adulte
Progestérone

Total des B : 250

Arrêtée la présente facture à la somme de : * **387.5 DH** *

trois cent quatre-vingt-sept dirhams cinquante centimes

*(HN) = analyse hors nomenclature



C





LABORATOIRE CASALAB PALMIER®

Dossier N°: **2208283016**

Résultats de : **Mme MAZHARI Karima**

Né(e) le : **23/08/1995** – 27 ans

N° CIN : **BH484704**

Date du prélèvement : **28/08/2022 10:16. IM**

Edition du : **28/08/2022 à 12:23**

Madame Le Dr FADILA MORSAD (Gynéco)

Cher confrère, nous vous remercions de votre confiance, et nous vous transmettons les résultats de votre patient.

< Compte-rendu complet >

BILAN ENDOCRINIEN

Progestérone

(ECLIA, COBAS 6000.)

0,58 ng/ml

Domaine de référence pour les femmes:

Phase folliculaire: 0.2 à 1.5 ng/mL

Phase ovulatoire : 0.8 à 3.0 ng/mL

Phase lutéale : 1.7 à 27 ng/mL

Postménopause : 0.1 à 0.8 ng/mL

Référence pour les hommes : 0.2 à 1.4 ng/mL

Validation biologique par : Le Dr M. BEZZARI

Dr K. OUZZANI



Dossier n° 2208283016 – Mme Karima MAZHARI

1 / 1

