

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

N° W19-574915

142190

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7449 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☒ Autre : ex agent

Nom & Prénom : LABSIR AMAL

Date de naissance : 26.10.1964

Adresse : 56 rue Attammidi Bp Yacoub el Mansour Apt n° 1 n° 1 extension - CASABLANCA

Tél : 0661199593 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **Dr. Othman MECHICHE-ALAMI**
Pédiatre
Centre Résidence Nadia
281 Bd. Brahim Roudani
Casablanca
Tél : 022.23.48.42

Date de consultation : 23 Dec 2022

Nom et prénom du malade : WALHAJA KAMIC Age : 15 ans

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

Nature de la maladie : Confus

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 : 14/12/2022

Signature de l'adhérent(e) :

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

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
14 DEC 2022	h	1	300 000	 N° 001210482

287, Bd. Résidence
 Casablanca, Maroc
 Tél: 022 28.48

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14/12/2012	346.600/1

346.6000

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	19/12/22	B-780-VI	1070-2

1070-90NW

[illegible]Montant détaillé
des Honoraires

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 : <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX															
				MONTANTS DES SOINS															
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES				DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
				<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px;">H</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">25533412</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">00000000</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">D</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">00000000</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px; text-align: center;">35533411</td> <td style="padding: 5px; text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="padding: 5px; text-align: center;">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	
H																			
25533412	21433552																		
00000000	00000000																		
D	G																		
00000000	00000000																		
35533411	11433553																		
B																			
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				COEFFICIENT DES TRAVAUX															
<table border="1" style="width: 100%; height: 40px; border-collapse: collapse;"></table>																			
<table border="1" style="width: 100%; height: 40px; border-collapse: collapse;"></table>				MONTANTS DES SOINS															
<table border="1" style="width: 100%; height: 40px; border-collapse: collapse;"></table>																			
<table border="1" style="width: 100%; height: 40px; border-collapse: collapse;"></table>				DATE DU DEVIS															
<table border="1" style="width: 100%; height: 40px; border-collapse: collapse;"></table>																			
<table border="1" style="width: 100%; height: 40px; border-collapse: collapse;"></table>				DATE DE L'EXECUTION															
<table border="1" style="width: 100%; height: 40px; border-collapse: collapse;"></table>																			
<table border="1" style="width: 100%; height: 40px; border-collapse: collapse;"></table>																			
<table border="1" style="width: 100%; height: 40px; border-collapse: collapse;"></table>																			

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

INP : | | | | | | | | | |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Ghali MECHICHE-ALAMI

Pédiatre

Diplômé de la faculté de médecine de Paris

الدكتور الغالي مشيش العلمي

إختصاصي في أمراض الأطفال

خريج كلية الطب بباريس

Casablanca le : 14 DEC. 2022



Lamie LAUHAYA.

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P.1,
Ain sebaï Casablanca
ADACEL POLIO SUSP INJ
B1 SER
P.P.V: 332,00 DH
5 118001 082162

332.2 / Moule - Polio (S.V)

14.60 / J. Jor-ham (S.V)

✓ y x 3' mes la J²

346.60 24

PHARMACIE DES STADES 2010
50, Rue Al Fourat - Casablanca
Tél: 05 22 25 49 25
RC: 245509 - Pte.: 35873067
IF: 40436642

Dr. Ghali MECHICHE-ALAMI
2
Tél: 0522.23.48.42 / 0522.98.2017

Casablanca le :

14 DEC. 2022

Kamil LOMHAYA.

- Syntéris 2 Jcin

- HbA_{1c}.

- TS₄us, T₂, T₂L

Centre d'Analyse
de Biologie Médicale
147 Bd. Brahim Roudani - Casablanca
Tél: 0522.23.48.42 / 0522.98.20.17

Dr. Ghali MECHICHE-ALAMI

2 ...

Tél: 0522.23.48.42 / 0522.98.20.17

Laboratoire d'Analyses de Biologie Médicale Bir Anzarane

117, Bd Bir Anzarane 20 100 Maarif Casablanca

Tél : 05 22 99 46 63/ 05 22 25 82 05 Fax : 05 22 98 09 11

ICE : 001748386000083

Patente : 35870583

IF : 01006693

CNSS : 7070999

Compte bancaire : BMCI Casa Normandie

RIB : 013 780 01802 000329 001 80 48

INPE : 093001196

Casablanca le : 19-12-2022

Enf. Kamil LAMHAYA

FACTURE N°

2212191031

Récapitulatif des analyses

CN	Analyse	Val	Clefs
0119	Hémoglobine glycosylée	B100	B
PS	Prélèvement sang	E25	E
0159	Triiodothyronine :T3 ou FT3	B200	B
0161	Thyroxine libre: T4 libre	B200	B
0163	TSH	B250	B
0118	Glycémie	B30	B

Total de B : 780

TOTAL DOSSIER	1070.20 DH
---------------	------------

Arrêtée la présente facture à la somme de : mille soixante-dix dirhams vingt centimes

Laboratoire d'Analyses
de Biologie Médicale
Bir Anzarane
117, Bd. Bir Anzarane - Casa
ICE : 001748386000083
Patente : 35870583
IF : 01006693
CNSS : 7070999



Prescripteur : Dr GHALI MECHICHE-ALAMI

Réf : 2212191031

Dossier ouvert le : 19-12-2022 09:50

Edité le : 19-12-2022

Enf. LAMHAYA Kamil

Page 1 / 1

Compte Rendu d'Analyse

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 N°2 020/85901

BIOCHIMIE SANGUINE

Roche Cobas 6000

Glycémie à jeun:	0.88 g/L	(0.70-1.10)
(Soit:)	4.88 mmol/L	(3.89-6.11)
HbA1c (HPLC):	5.2 %	(4.0-6.5)
(Arkray)		
soit:	33 mmol/mol	(20-48)

HORMONOLOGIE

T.S.H:	3.48 mUI/L	(0.25-5.00)
(Chimiluminescence/Cobas6000)		
T4 LIBRE:	14.14 pmol/L	(10.30-22.00)
(Chimiluminescence/Cobas6000)	11.03 ng/L	(8.03-17.16)
T3 Libre (vidas):	4.23 pmol/L	(3.00-8.50)
(Vidas Biomerieux)	2.75 ng/L	(1.95-5.53)

Fin du compte rendu

Laboratoire d'Analyses
de Biologie Médicale
Bir Anzarane - Casa
117, Bd Bir Anzarane - Maârif
Tél : 0522 99 46 63 / 0522 25 82 05 / 06 61 80 77 96
Fax : 0522 98 09 11
INPE - 033001186

Biologistes Responsables :
- Dr. A. AZEDDOUG
- Dr. N. BAAJ

Laboratoire certifié AFNOR ISO 9001:2015 n°2020/85901
Dossier Valide

Dr A. Azeddoug

Médecin Généraliste