

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

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

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 11985

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : KADMIRI HIND

Date de naissance : 06.12.1978

Adresse : RESIDENCE LA PERLE DE NCVACEUR IMB.04 apt 21
CASABLANCA NCVACEUR 27000

Tél. : 06 61 23 80 98 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 26/11/2022

Nom et prénom du malade : KADMIRI Hind Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Ryelonephrite

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRE

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
26/11/2022		5	500,00	Dr. CHAKIB Abdellatif Maladies Infectieuses Médecine Tropicale Clinique Badis Tél : 06 61 42 91 64
26/11/2022		5	500,00	Dr. CHAKIB Abdellatif Maladies Infectieuses Médecine Tropicale Clinique Badis Tél : 06 61 42 91 64

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie MAP Dr YACIN MEFTI Télé : 0522 53 11 11 INPE : 092089555	26.11.22	243,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue spécialiste en Radiologie Médicale Imagerie Médicale	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. KHALID	26.11.22	RXT max	100,00
TOIRE CASALAB PALMIER CASA - Tél : 0522 58 10 16	26/11/22	B 100	100,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

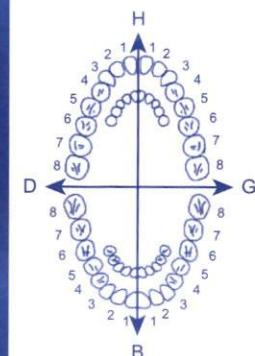
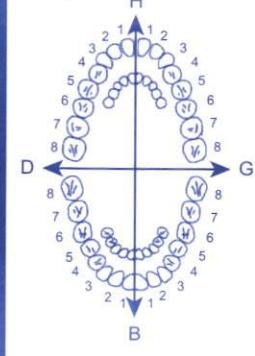
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRE

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	Coefficient des Travaux												
																
																
ODF PROTHESES DENTAIRES DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <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>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553	
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	11433553														
				Coefficient des Travaux												
				Montants des Soins												
				Date du devis												
				Date de l'exécution												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Abdelfattah CHAKIB

Professeur à la Faculté de Médecine de
Casablanca

Maladies Infectieuses - Médecine Interne

Maladies Tropicales

GSM : 06 61 42 91 64

E-mail : afchakib@gmail.com

INP : 91029975

الدكتور عبد الفتاح شكيب

أستاذ بكلية الطب بالدار البيضاء

الأمراض التغذوية - الأمراض الاستوائية

الطب الباطني

الموبيل : 06 61 42 91 64

Casablanca, le

28/11/2022

الدار البيضاء في :

Madame Hélène KADMIRI

131,60

1/ Spectrum 500 mg

1 g à Sh et 1 g à 8 h
pendant 10 jours

Pharmacie MAPERLA
DR. RYACHI MERYEM

90 ZOUINE
TEL: 06 22 53 79 88
INPE: 092089903

2) Gentamycin ou Gentosyl 160 mg

112,00 à injection IM / jour x
4 jours

2413,60

Pr. CHAKIB Abdelfattah
Maladies Infectieuses
Médecine Tropicale
Clinique Badr
Tél : 06 61 42 91 64

Gentamycine® 160 mg

Gentamicine

Llorente

6 ampoules injectables de 4 ml

LOT 440
EXP 04/24
PPV 112DH00

181,60

CI:6357

500
مجم
عن طريق الفم

20 x

قرصا ملبيسا



سبيكتروم®
سيبروفلوكساسدين

COOPER
PHARMA

Tableau A (Liste I) / (1
جدول ا (التسعة

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES
احترم الجرعات الموصى بها

Uniquement sur ordonnance
فقط على وصفة طبية

SPECTRUM + GROSSESSE = DANGER
الحمل + الحمل = خطير
Il est préférable d'éviter d'utiliser SPECTRUM pendant la grossesse
يُنصح بتجنب استخدام سبيكتروم أثناء الحمل

مددة ٤٧
دosis
ردار
مساء

Spectrum®
500 mg
Ciprofloxacin 20 Comprimés

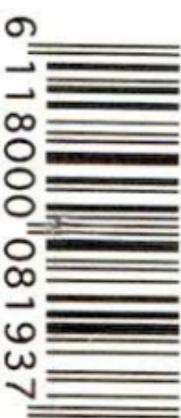
Ciprofloxacin 20 Comprimés

COOPER
PHARMA

41, Rue Med DIOURI 20110 Casablanca
الدار البيضاء، المغرب، 20110

رقم الجلوس: 41

المسؤول عن الصيدلة:
Amina DAOUDI



6 118000 081937

Docteur Abdelfattah CHAKIB

Professeur à la Faculté de Médecine de
Casablanca

Maladies Infectieuses - Médecine Interne
Maladies Tropicales
GSM : 06 61 42 91 64
E-mail : afchakib@gmail.com
INP : 91029975

الدكتور عبد الفتاح شكيبي

أستاذ بكلية الطب بالدار البيضاء

الأمراض التغذوية - الأمراض الإستوائية
الطب الباطني

الجمعة 06 61 42 91 64 :

Casablanca, le 26/11/2022 الدار البيضاء في

Name Kadmiri Hind

ETBM + Antibiotique

Pr. CHAIB Abdelfattah
Maladies Infectieuses
Médecine Tropicale.
Clinique Nadr
tel : 06 61 42 91 64

مصححة بدر 35، زنقة الألوسي، بوركون، الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 49 23 83 - 05 22 49 23 80
المجمع من الثالثة إلى الخامسة زوالاً والست صباحاً من التاسعة إلى العاشرة

Service des Maladies Infectieuses CHU Ibn Rochd - Casablanca - Tél : 05 22 48 44 15 - Fax : 05 22 47 01 59

Consultation privée : Clinique Badr, 35, rue El Alloussi, Bourgogne (face Mosquée Badr), Casablanca

Tél : 05 22 49 23 80 • 05 22 49 23 83 - Fax : 05 22 49 23 86

Vendredi 15h-17h • Samedi matin

LABORATOIRE CASALAB PALMIER SCP

Dr. Mohammed BEZZARI

Médecin Biologiste

Diplômé de l'université Catholique
de Louvain à Bruxelles, Belgique



مختبر
التحاليلات الطبية

Dr. Kaoutar OUAZZANI

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'université Paris Descartes
Ancienne résidente du CHU Ibn Rochd

FACTURE N° 2211263115 LABORATOIRE CASALAB PALMIER

Casablanca le 26/11/2022

INPE : 093002574

Mme Hind KADMIRI

Demande N° 2211263115

Récapitulatif des analyses

Analyse

RECEPTION URINES

Cytologie. Culture. Identification

ATBU

Total des B : 150

Arrêtée la présente facture à la somme de : * **217.5 DH** *
deux cent dix-sept dirhams cinquante centimes

*(HN) = analyse hors nomenclature



LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES CASALAB PALMIER SCP

50, Rue Al Mortada - Palmier - Casablanca

05 22 236 717 / 05 22 988 383 05 22 236 729 accueil.casalab@gmail.com

IF : 37741235 • Patente : 34777267 • CNSS : 6576120 • ICE : 002189772000081



Dr. DAMI Khalid

SPÉCIALISTE EN RADIOLOGIE

الدكتور دامي خالد

إختصاصي في الفحص بالأشعة

Casablanca, le 26/11/2022

FACTURE N° 18025/2022

NOM & PRENOM : KADMIRI HIND

EXAMEN	MONTANT
RX THORAX /POUMON	deux cents (200 DH)
TOTAL	200 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de deux cents (200 DH) DHTTC

Dr. DAMI Khalid
 Spécialiste en Radiologie
 Imagerie Médicale
 Tél. +212 522 58 10 16

INFORMATIONS

LOT BELLE VUE N°76 BVD EL QODS SIDI MAAROUF/0522581016/EMAIL/ PATENTE : 36101452
 INPE : 091036046 / ICE : 002228941000012 / CNSS : 1308103 / RC: 428949 / IF : 34422052

LABORATOIRE CASALAB PALMIER SCP

Dr. Mohammed BEZZARI

Médecin Biologiste

Diplômé de l'université Catholique
de Louvain à Bruxelles, Belgique



مختبر
التحليلات الطبية

Dr. Kaoutar OUAZZANI

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'université Paris Descartes
Ancienne résidente du CHU Ibn Rochd

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE CASALAB PALMIER

REÇU

!! A CONSERVER POUR LE RETRAIT DE VOS RESULTATS !!

Demande N° : **2211263115**

Date du prélèvement : 26/11/2022 à 13:14

Numéro Patient : 1209273018

Total facturé au patient : 210.00 Dhs

Total Payé : 210.00Dhs

Demande saisie par : JAM

Résultats de :

Mme Hind KADMIRI (-3.45%)



Reste à payer *:

0.00 Dhs

Status du dossier : 12: Pas de paiement ! NE PAS IMPRIMER !

Analyses : Examen cytobactérien des urines, ATBU

RETRAITS DES RESULTATS

- Entre 9h00 et 19h00 durant la semaine
- De 8h00 à 14h00 le samedi. Sauf urgence

> Si vous soldez votre facture dès la saisie du dossier vous aurez accès à vos partiels et à la Consultation des résultats par internet ou par Mail.

Laboratoire Casalab Palmier du Docteur M. Bezzari

Ouvert 24H/24, 7J/7

50, rue Al mortada Palmier - Casablanca www.casalabpalmier.com

Tél : 0522 98 83 83 - Fax : 0522 236 729 Urgence : 0678 737371

Prélèvement à domicile : 0522 988 383

> Le délai du rendu des résultats des analyses est approximatif : Analyses standards entre 2 et 4h, analyses de bactériologie entre 2 et 5jours, analyses spéciales sous traitées à l'étranger = ou > 10 jours.

> Les patients couverts par une mutuelle ou assurance conventionnée avec le laboratoire, sont priés de se présenter à l'accueil avec leurs preuves en charges valides. La partie exclue de la prise en charge (Ticket Modérateur) pourrait être réclamée au patient.

> Toutes les réclamations éventuelles seront faites directement auprès du responsable de l'accueil, ou par téléphone au 0678737371 ou par Email : accueil.casalab@gmail.com

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES CASALAB PALMIER SCP

50, Rue Al Mortada - Palmier - Casablanca

📞 05 22 236 717 / 05 22 988 383 ☎ 05 22 236 729 ✉ accueil.casalab@gmail.com

IF : 37741235 • Patente : 34777267 • CNSS : 6576120 • ICE : 002189772000081

