

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 canalaire, 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 canalaire.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée une fois par an.

Adresses Mails utiles

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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

194153

Déclaration de Maladie

M23- N° 0030610

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1584

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : TADLI ABDELJALIL

Date de naissance : 24-09-1953

Adresse : CALIFORNIA GOLF RESORT TANA ELB AIN E
Ville Verte BOUSKOURA

Tél. : 06 61 45 06 15 Total des frais engagés : 550,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr TARARI Said
Spécialiste en Gynécologie Accouchement
14, Rue du Marché - Maârif
Tél : 05 22 23 56 79 - CASA
Auto N° 8864

Date de consultation : 16/1/2024

Nom et prénom du malade : BOUZIANE HAIG Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : CASA

Le : 09/02/24

Signature de l'adhérent(e) :

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
16/11/24	C5		300	

Dr Taha
Spécialiste en Gynécologie Obstétrique
14, Rue du Maroc 58 79 - Casablanca
Tél : 05 22 23 58 79 - 9864
Auto N° 9864

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue Date Désignation des Coefficients Montant des Honoraires

Laboratoire de Pathologie du Centre
52, Boulevard Zerktouni, Casablanca
Tél: 0522 22 51 31/34
Fax: 0522 22 50 90

16/11/24 P227 250,-

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

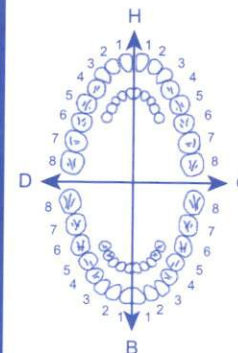
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D G
00000000 00000000
35533411 11433553
B

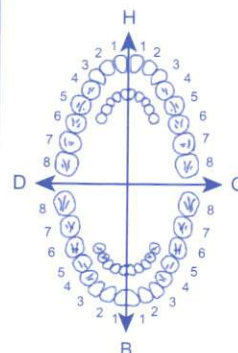
Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

R17

Docteur TARARI Saïd
GYNECOLOGUE OBSTETRICIEN

Diplômé d'état de la faculté de médecine de Strasbourg
Ancien médecin attachée au CHU de Strasbourg

SPECIALISTE

Chirurgie gynécologique - Endoscopie
Accouchement - Stérilité - Fécondation in vitro
Maladie des seins - Echographie

AUTORISATION N° 9864



الدكتور الطراري سعيد
تخصص في أمراض النساء والتوليد
خريج كلية الطب
بستراسبورغ
إختصاصي في
الولادة - الجراحة
العقم - أمراض الثدي
إيكوكرافي
رخصة رقم : 9864

Casablanca, le16/01/2024 في الدار البيضاء

Mme BOUZIANE Hania Ep. TADLI

Prière de faire un :

Frottis cervico-vaginal monocouche de dépistage

DDR = ménop

AGE =62 ans

Dr. T. TARARI Saïd
Spécialiste en Gynécologie - Obstétrique - Maârif
14, Rue du Marché Maârif - Casablanca
Tel : 05 22 23 56 79 - 05 22 23 46 17 - N° 9864

Laboratoire de Pathologie
52, Boulevard Zerktouni - Casablanca
Tél : 0522 22 51 31 - 0522 22 50 90
Fax : 0522 22 50 90

Cabinet : 14, Rue du Marché Maârif - Casablanca - Tél : 05 22 23 56 79 / 05 22 23 46 17 - Fax : 05 22 98 71 96

Email : doctararis@gmail.com - Patente : 35701862 IF : 40705998 ICE : 001663417000002

Urgences : Clinique l'Hermitage , 35 Bd. Anoual - Casablanca - Tél. : 05 22 86 55 66



Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laila LARAQUI

Casablanca, le 24/01/2024

FACTURE N° : 24/01758

Le laboratoire vous prie de croire à l'assurance de ses meilleurs sentiments et vous présente le relevé de ses honoraires s'élevant à la somme de :

250,00 Dhs

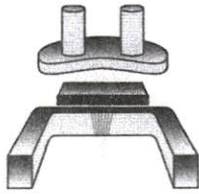
DEUX CENT CINQUANTE DIRHAMS

Concernant les analyses exécutées le **17/01/2024**

Pour **BOUZIANE HANIA EP TADLI**

Sur ordonnance du : **Dr TARARI SAID**

Laboratoire de Pathologie
du Centre
52, Boulevard Zerktouni, Casablanca
Tél : 0522.22.51.31 / 022.22.51.34
Fax : 0522.22.50.90



Laboratoire de Pathologie du Centre

Dr. Nouhad BENKIRANE

Pr. Laïla LARAQUI

Casablanca, le 23/01/24

Nom & Prénom : Mme BOUZIANE HANIA EP TADLI
Sur ordonnance du : Dr TARARI SAID
Ref. : 24C01183

Prélevé le : 16/01/24 et parvenu au laboratoire le : 17/01/24
Organe ou siège du prélèvement : Col utérin
Renseignement(s) clinique(s) : Age : 62 ans
Ménopausée

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Origine du prélèvement : frottis cervical

TECHNIQUE MONOCOUCHE

Qualité du frottis :
Optimale

Diagnostic descriptif :

1. Evaluation hormonale :

Hypotrophie

2. Microbiologie :

Lactobacilles de Döderlein de faible abondance.

3. Modifications réactionnelles :

Sans

4. Cellules pavimenteuses :

Intermédiaires, parabasales et basales normales

5. Cellules glandulaires :

Rares, cylindriques normales

Conclusion:

- Frottis cervical hypotrophique.

- Absence de signe de métaplasie, de dysplasie ou de néoplasie.

Dr L. LARAQUI

Dr. LARAQUI
ANATOMOPATHOLOGISTE
52, Boulevard Zerkouni
Tél.: 0522 22 51 31 / 0522 22 51 34
Fax: 0522 22 50 50