

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 : 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

M22- 0011788

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 10704 Société : Royal air Maroc
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : GHALMI ILHAM N 98773
 Date de naissance : 18/11/1974
 Adresse : Appt 31341, résidence Dar LICHEN, Dar Bouazzia, CASABLANCA
 Tél. : 0661420595 Total des frais engagés : 886,00 DHS Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 10/02/2024
 Nom et prénom du malade : GHALMI ILHAM Age :
 Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
 Nature de la maladie : maladie de l'œil
 Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :
 13 MAR. 2024
 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 : 04.10.2024
 Signature de l'adhérent(e) : 

Autorisation CNDP N°: A-A-215/2019

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
10/07/2021	1/1/2021 facture		770,00	
	23/06/2021	24		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ARMACIE LA VALLEE <u>Dr. Mohammed Amine ASRI</u> Opération Lissatine 7 Casablanca Tel: 05 22 89 53 59 N°: 00205204800037	10-02-2024 10-02-2024	INPE: 092038736 106,00

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553	B	Coefficient des travaux
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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



وصفة طبية

Ordonnance

Casablanca, le :



2400828305 / H0119024239

Prénom : Ilham

Nom : GHALMI

DDN : 18/11/1974 E: 10/02/2024

Service : URGENCES (NA)

PAYANT

Sexe: F

1) Aciclovir
Diphomadine 600 mg
Lissasa - Casablanca - Maroc
ICE: 00205284800037

2) Acetaminophen

3) Acetaminophen
gel x 100 g

3) Acetaminophen

240 x 100 g

PHARMACIE LA VALLEE
Dr. Mohammed Amin ASRI
ot. Opération Lissasa 27 59 Lissasa
CASABLANCA - Tel: 05 22 89 53 59
ICE: 00205284800037



ACETHIO® 500 mg/2 mg

Paracétamol / Thiocolchicoside

20 Comprimés

Voie orale

ACETHIO® 500 mg/2 mg
Paracétamol / Thiocolchicoside
6 118000 181279



P.P.V : 37,00
LOT :
EXP :

30 gélules
Voie orale

30 gélules Voie orale

- Charbon végétal
- Levure *Saccharomyces Boulardii*
- fibres d'Inuline

new media art

Active Leisure

• Charge métal
• Levure Saccharomyces Boulardii
• fibres

lactallevure 30593
6/2026
H
ction bénéfique sur les
allongements
aintien de l'équilibre de la flore intestinale
équilibre du transit intestinal

A photograph showing a box of Deva Pharmaceutique Voie orale capsules on the left and a spoonful of capsules on the right. The box is dark green with the brand name 'Deva' in white. The spoonful of capsules is on a silver spoon, and the background is a light green color.

HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

FACTURE

N° 23 106 / 2024 du 10/02/2024

Nom patient : **GHALMI ILHAM**

Entrée 10/02/2024

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 10/02/2024

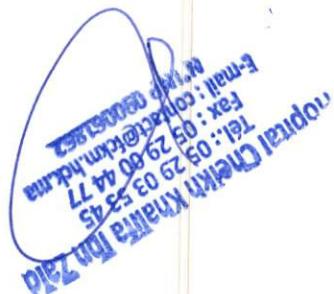
	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
CONSULTATION EXCLUSIVE D'URGENTISTE	1,00		300,00	300,00
ECHOGRAPHIE ABDOMINALE	1,00		300,00	300,00
RADIOGRAPHIE DU GRIL COSTAL	1,00		180,00	180,00
			Sous-Total	780,00
Total Frais Clinique				780,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

SEPT CENT QUATRE-VINGTS DIRHAMS

Total 780,00

Encaissements	Carte Bq	Total encaissé	Solde
	780,00	780,00	0,00





2400828305 / H0119024239

Prénom : Ilham
Nom : GHALMI
DDN : 18/11/1974 E: 10/02/2024
Service : URGENCES (NA)

PAYANT
Sexe: F

**BILAN
RADIOLOGIQUE**

Age :

Poids : Kg

Sexe : M F

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES:

..... Traumatisme hypochondre droit + flanc droit

• RADIO STANDARD : *coril costale*

FACE

PROFIL

• ECHOGRAPHIE : *abdominale*

• SCANNER :

Avec injection

Sans injection

Créat :

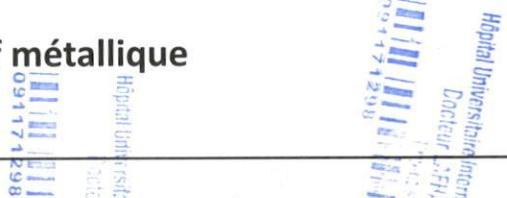
BHCG : Positive

négative

• IRM :

Pacemaker

Dispositif métallique



CASABLANCA, le 10/02/2024

PATIENT : GHALMI Ilham

EXAMEN(S) REALISE(S) : **Echographie abdominale**

IPP : **H0119024239**

DATE NAISSANCE : **18/11/1974**

NUMERO DOSSIER : **2400828305**

Résultat

- Foie de taille normale, de contours réguliers et d'échostructure homogène.
- Les veines sus hépatiques sont libres.
- Vésicule biliaire, à paroi fine sans lithiase visible.
- Voie biliaire principale de calibre normal et libre
- Tronc porte de calibre normal et perméable.
- Reins, rate et pancréas sont d'aspect normal.
- Absence d'adénopathies profondes.
- Absence d'épanchement péritonéal.
- Aérocolie

Au Total :

Echographie abdominale ne révélant pas d'anomalie en dehors d'une aérocolie

En vous remerciant de votre confiance

Signé : **Dr Yassine**

Dr. RAZID YASSINE
Médecin
Radiologue

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid

Sise Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid, Boulevard du complexe administratif, Hay El Hassani,

BP 82403 Casa Oum Rabii, Casablanca, Maroc

Tél./Fax : +212 5 29 00 44 77

www.hck.fclm.ma

CASABLANCA, le 10/02/2024

PATIENT : GHALMI Ilham

EXAMEN(S) REALISE(S) : RX Grill costal

IPP : H0119024239

DATE NAISSANCE : 18/11/1974

NUMERO DOSSIER : 2400828305

Examen réalisé en technique numérique.

- Absence d'anomalie costo-vertébrale à caractère traumatique.
- Transparence pulmonaire normale.
- Culs de sac pleuraux libres.
- Silhouette médiastino-cardiaque sans particularité .

En vous remerciant de votre confiance

Signé : **Dr Yassine**

Dr. RACHID YASSINE
Médecin
Radiologue

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid

Sise Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid, Boulevard du complexe administratif, Hay El Hassani,
BP 82403 Casa Oum Rabii, Casablanca, Maroc

Tél./Fax : +212 5 29 00 44 77

www.hck.fkm.ma