

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 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 une fois par an.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **12 854**

Société : **RAN**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **EL Hajdacheui Aziza**

Aziza

199845

Date de naissance : **07.09.86**

Adresse : **34 Bd amel alm kbia
Marakech**

Tél. : **06.61.31.94.05** Total des frais engagés : **1513.00 Dhs**

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : 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 :

Le :

Signature de l'adhérent(e) :



Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

C = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
 CS = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
 CNPSY = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
 V = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
 VN = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
 VD = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
 VS = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
 PC = Acte de pratique médicale courant et de petite chirurgie
 K = Actes de chirurgie et de spécialistes

SF = Actes pratiqués par la sage Femme et relevant de sa compétence
 SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
 AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute
 AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
 AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
 AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
 R-Z = Electro - Radiologie
 B = Analyses

POUR L'ADHERENT

- La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.
- Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.
- Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations.
- Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

- L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE
 - L'HOSPITALISATION EN HOPITAL
 - L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU
 - PREVENTORIUM
 - SEJOUR EN MAISON DE REPOS
 - LES ACTES EFFECTUÉS EN SERIE, il s'agit
 - d'actes répétés en plusieurs séances ou actes
 - globaux comportant un ou plusieurs échelons
 - dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
 - L'ORTHOPEDIE
 - LA REEDUCATION
 - LES ACCOUCHEMENTS
 - LES CURES THERMALES
 - LA CIRCONCISION
 - LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit prévenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA

TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883

FAX / 05 22 91 26 52

TELEX / 3998 MUT

E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS MU 0034168

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : EL Maydaoui Aziza

Matricule : 12854 Fonction : Poste :

Adresse : 34 Bd. Hassan II Casablanca

Tél. : 06 61 31 9405 Signature Adhérent : J. EL R.

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : EL NAJDAOUI AZIZA Age : 21 ans

Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint Enfant

Date de la première visite du médecin : 22 MAR 2024

Nature de la maladie : OSTEOPATHIE

S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances : BUREAU

A : CASA, le : 002-330-24, Signature du praticien : Professeur Nadia ZINOUN

Durée d'utilisation 3 mois

Professeur Nadia ZINOUN
Agréé en Gynécologie - Obstétrique
55 Bd. Abderrahim Bouabd El Djemaa
Casablanca 20 177873 - Fax : 0522 20 76 17
Tél : 0522 20 177873 - INP : 0911410

VOLET ADHERENT

DECLARATION MU 0034168

Matricule N° : 12854

Nom du patient : AZIZA

Date de dépôt :

Montant engagé : 1513 dhs

Nombre de pièces jointes :



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 Parcours des Actes
22 DEC. 2013	Actes		600,00	Professeur N... Agréé en Gynécologie et en Bariatrie au Bureau de la Chambre de l'Ordre des Médecins de l'Estrie. 0522-2091147
	Actes		0,00	0522-2091147

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
DR. M. IR Abdellaziz ROUTE DE Thal - Hay H TEL: 0577 82 53 00	N-AL-43.713.00	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE PATHOLOGIQUE 43 Bd 2 Mars El Jadida Appl 2 - Casablanca 922 55 29 / 00 68 08 89 86	B/12/23	P182	120000

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur Nadia ZINOOUN

Agrégée en Gynécologie-Obstétrique
Ex-enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca
ACCOUCHEMENT - CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE
CANCÉROLOGIE - MÉDECINE FœTALE
MALADIE DU SEIN - STÉRILITÉ DU COUPLE
ECHOGRAPHIE - ENDOSCOPIE

الدكتورة نادية زنون

أستاذة مبرزة

إختصاصية في طب النساء والتوليد

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء

توليد - جراحة أمراض النساء

جراحة الثدي - العقم

الفحص بالصدى - الفحص بالمنظار

Casablanca, le
12 DEC. 2023

N° El Nadjoune Agregg

713,00 Letrozole 2,5
24/12.00 12 à 17.

RDN Jm.

PHARMACIE POLYCLINIQUE
DR. TIR Abdellaziz
58, Route Mly Thami - Hay Hassani
Tél : 0522 90 21 67 - Casablanca



713,00 /

Professeur Nadia ZINOUN

Agrégée en Gynécologie-Obstétrique
Ex-enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca
ACCOUCHEMENT - CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE
CANCÉROLOGIE - MÉDECINE FœTALE
MALADIE DU SEIN - STÉRILITÉ DU COUPLE
ECHOGRAPHIE - ENDOSCOPIE

الدكتورة نادية زنون

أستاذة مبرزة
إختصاصية في طب النساء والتوليد
أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء
توليد - جراحة أمراض النساء
جراحة الثدي - العقم
الفحص بالصدى - الفحص بالمنظار

Casablanca, le

04 MARS 2024

N° El Nafoum Agira.

Utérus de taille et de structure normale en DH
d'un myome type 3 de 3 mm,
Ligne de vacuité : Vue

Endomètre épaisse à 8 mm.

Ovaires : d'allure minime.

Professeur Nadia ZINOUN
Agréé en Gynécologie - Obstétrique
56, Bd. Abderrahim Bouabid, Espace Bureaux Oasis
Angle rue des Ibis - 4^{ème} Etage C-4 - Casablanca
Tél. : 05 22 76 77 78/73 - Fax : 05 22 70 00 42 - INR : 02 22 22 22 22

Professeur Nadia ZINOUN

الدكتورة نادية زنون

Agrégée en Gynécologie-Obstétrique
Ex-enseignante à la Faculté de
Médecine de Casablanca

ACCOUCHEMENT - CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE
CANCÉROLOGIE - MÉDECINE FœTALE
MALADIE DU SEIN - STÉRILITÉ DU COUPLE
ECHOGRAPHIE - ENDOSCOPIE

أستاذة مبرزة

اختصاصية في طب النساء والتوليد

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء

توليد - جراحة أمراض النساء

جراحة الثدي - العقم

الفحص بالصدى - الفحص بالمنظار

FACTURE

Casablanca, le

21/12/24

Nom et prénom : Dr Nadia Zinoun آسيا زنون
Médecin Traitant : Pr. ZINOUN NADIA

Examens	Honoraires
Cs	300 DH
Echo	300 DH
Montant Total	600 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : SIX CENT DHS.

Signé :



SAMSUNG

Pr ZINOUN.NADIA

Tls 0.2 Mi 0.98 04-03-2024

13:11:34

Uterus*
EVN4-9
7.0cm
48Hz

[2D]
Gén
Gn 61
PD 108
Mi 3
P 90%



1 D Ovaire Largeur	0.84 cm
2 G Ovaire Largeur	2.09 cm
3 G Ovaire Hauteur	2.55 cm
G Ovaire Volume	11.31 ml

Gel

Dist Vol. 3 Dist Ellipse

SAMSUNG

Pr ZINOUN.NADIA

Tls 0.2 Mi 0.98 04-03-2024

13:11:14

Uterus*
EVN4-9
7.0cm
48Hz

[2D]
Gén
Gn 61
PD 108
Mi 3
P 90%



1 D Ovaire Largeur 0.84 cm



Gel

Ovaire Hauteur

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE BADRE

FACTURE

REF : FA23003983

Demande 23L1307 - 13/12/2023
Médecin traitant PR ZINOUN NADIA
Patient EL MAJDAOUI AZIZA - 004942
Date de facturation 13 / 12 / 2023

Liste des examens

FCV monocouche

A Payer	200,00	Dhs
coefficient-P	182	

Arrêtée la présente facture à la somme de : DEUX CENTS DIRHAMS ET 00 CENTIMES

LABORATOIRE DE
PATHOLOGIE BADRE
43, Bd 2 Mars, Etage 1,
Appt 2 - Casablanca
05 22 22 55 29 / 06 68 08 89 86

43, Bd. 2 Mars, Etage 1, Appt. N° 2 - Casablanca

Tel : +212 (0) 5 22 22 55 29 Mobile : 06 68 08 89 86 E-mail : Laboratoirebadre2023@gmail.com

PATANTE: 34475119 IF : 42045051 ICE : 002247565000012 INPE : 091024588