

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 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 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

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

12881

Déclaration de Maladie : N° P19- 0004265

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7843 Société : RAM

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : CHATA HOUSSNI Date de naissance : 13/11/1967

Adresse : CAMP AGHARAF 1013 2^e étage AL CHAGLA

Tél. : 0675213941 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade : AGHDAIE BATEL Age : 21/11/78

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

Nature de la maladie : Digestive

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) :

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
03/12/2019	C2	Gratuit	Docteur AMINE Abdelkader DIPLOME DE L'UNIVERSITE de PARIS EN RADIOGRAPHIE Bd. Mohammed V - Casablanca Tél : 27.22.82 / 27.56.65	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ACH-CHARAF Dr. Bouchra TAOUZI Coopérative Ach-charaf, N° 012 Hay Inara, Haidouia - CASA Tél : 05 22 21 64 09	03/12/19	LOT 181295 EXP 03/2020 PPV 86.90DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	03/12/19		

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 :

Veillez 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> G 21433552 00000000 G </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> B 00000000 35533411 </div> <div style="text-align: center;"> B 00000000 11433553 </div> </div>			Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur AMINE Abdelkader
SPECIALISTE

Maladies Digestives

Ancien Médecin - Assistant
Hôpital BEAUJON - Paris

A.E.S. de PROCTOLOGIE
et Diplômé d'ECHOGRAPHIE
de l'Université de Paris
Endoscopie Digestive

73, Bd Mohammed V

Tél. : 05 22 27 56 65 et 05 22 27 22 82 - Fax : 05 22 27 56 65
CASABLANCA

الدكتور أمين عبد القادر
إختصاصي

أمراض الجهاز الهضمي

طبيب مساعد سابقا بمستشفى

بوجون بباريس

شهادة الدروس العليا لجراحة وعلاج البواسير
وشهادة الكشف بالصدى

بجامعة باريس

الكشف بالمنظار

73, شارع محمد الخامس

الهاتف : 05 22 27 56 65 - 05 22 27 22 82 الفاكس : 05 22 27 56 65

الدار البيضاء

Casablanca, le 03/12/2019

Mme AGHDAIF Bahija

86,90

MEZOR 20 mg CP

N°1

1 comprimé le matin 15 à 20 minutes avant le repas du matin / 1 bte de 14



PHARMACIE ACH-CHARAF
Dr. Bouchra TAOUZI
Coopérative Ac-charaf, N° DM2
Hay Inara, Haddaouia - CASA
Tél. : 05 22 21 64 09

PHARMACIE ACH-CHARAF
Dr. Bouchra TAOUZI
Coopérative Ac-charaf, N° DM2
Hay Inara, Haddaouia - CASA
Tél. : 05 22 21 64 09

www.docteuramine.com

Docteur AMINE Abdelkader
DIPLOME de L'UNIVERSITE de PARIS
AN E. CH. 05 22 27 22 82
73, Bd. Mohammed V - Casablanca
Tél. : 27.22.82 27.56.65
dramine73@hotmail.com

**Docteur AMINE Abdelkader
SPECIALISTE**

Maladies Digestives

Ancien Médecin - Assistant
Hôpital BEAUJON - Paris

A.E.S. de PROCTOLOGIE
et Diplômé d'ECHOGRAPHIE
de l'Université de paris
Endoscopie Digestive

73, Bd Mohammed V

Tél. : 05 22 27 56 65 et 05 22 27 22 82 - Fax : 05 22 27 56 65
CASABLANCA

**الدكتور أمين عبد القادر
إختصاصي**

أمراض الجهاز الهضمي

طبيب مساعد سابقا بمستشفى

بوجون بباريس

شهادة الدروس العليا لجراحة و علاج البواسير
و شهادة الكشف بالصدى

بجامعة باريس

الكشف بالمنظار

73, شارع محمد الخامس

الهاتف : 05 22 27 56 65 - 05 22 27 22 82 الفاكس : 05 22 27 56 65

الدار البيضاء

Casablanca, le 03/12/2019

Mme AGHDAIF Bahija

• Test respiratoire à la recherche de HBP
15 jours après avoir arrêté IPP
A faire à jeûn



Docteur AMINE Abdelkader
DIPLOME de L'UNIVERSITE de PARIS
EN ECHOGRAPHIE
73, Bd. Mohammed V - Casablanca
Tél: 27.22.82 / 27.56.65

www.docteuramine.com

dramine73@hotmail.com



مختبر التحليلات الطبية LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE ET RECHERCHE

Dr. BENHAYOUN S. Azzeddine : Pharmacien Biologiste - Ancien Interne des Hôpitaux de REIMS
Membre de la S.F.B.C. - C.E.S. : Hématologie - Bactériologie & Virologie - Immunologie - Parasitologie & Mycologie
Biochimie Clinique - Pathologie Médicale - Biologie de la reproduction Humaine : IAC - Fécondation In Vitro - ICSI

Facture n° 9LCI1134 D.U Assurance Qualité Paris V

CASABLANCA LE : 03/12/2019

Analyses effectuées le: 03/12/2019

Pour.....: **Mme AGHDAIF BAHIIJA**

Sur prescription du: Dr AMINE ABDELKADER

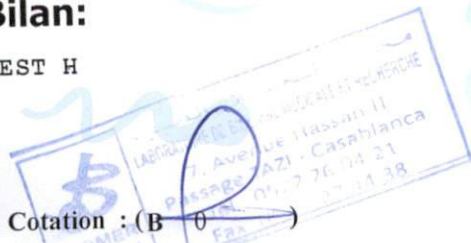
Code.....: 2IC8275



Organisme.....:

Bilan:

TEST H



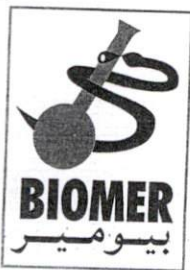
Montant Net : 800.00

Dh

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

HUIT CENTS Dhs 00 Cts





مختبر التحليلات الطبية LABORATOIRE DE BIOLOGIE MEDICALE ET RECHERCHE

Dr. BENHAYOUN S. Azzeddine : Pharmacien Biologiste - Ancien Interne des Hôpitaux de REIMS
Membre de la S.F.B.C. - C.E.S. : Hématologie - Bactériologie & Virologie - Immunologie - Parasitologie & Mycologie
Biochimie Clinique - Pathologie Médicale - Biologie de la reproduction Humaine : IAC - Fécondation In Vitro - ICSI
D.U Assurance Qualité Paris V

Dossier ouvert le : 03/12/2019

Prélèvement reçu à : 09:11

Edition du : 03/12/2019



Mme AGHDAIF BAHIIJA

Code Patient 2IC8275 Réf.: 912030937

Médecin: Dr. AMINE ABDELKADER.

BACTERIOLOGIE

RECHERCHE D'HELICOBACTER PYLORI : Test Respiratoire à l'urée 13 C

(Spectrophotomètre IR RICHEN IR-force 200)

DOB (T30 min - TO min) : 0.4 delta (<4.00)

RESULTAT : ABSENCE D'HELICOBACTER PYLORI

- * INF à 4.00 : TEST NEGATIF
- * SUPR OU EGALE à 4.10 : TEST POSITIF

