

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Pathologie 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

Déclaration de Maladie

N° M21- 0052500

85397

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 319 Société : AT

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : REZKI JILALI

Date de naissance : 17-06-41

Adresse : 3 RUE 3 HAY CHENS

0522 368408 CASABLANCA

Tél : 06700 25 117 Total des frais engagés : 1586,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Omar BENREDOUANE
Hépat - Gastro - Entérologue
Proctologue Médical et Chirurgicale
Lot Baraka GH 6 A 75 Appt 6 RDC
L'Hay Hassani, Casa - Tél: 05 22 90 93 93

Date de consultation : 18/09/2021

Nom et prénom du malade : Hadou ESSADIANE Age: 45ans

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

Nature de la maladie : Affected Proctologique

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 : 18/09/21

Signature de l'adhérent(e) :

Remis le 22/09/21

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
18/9/21	#-cs-2500h#			
	#Examen proctologique#			
	#1500h#			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	18/9/21	796,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	20/9/21	8216	390,00

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 canaux, ainsi que le bilan

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																								
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			H			25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																								
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	B																								
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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 Omar BENREDOUANE

Spécialiste Des Maladies de l'Appareil Digestif
(Estomac - Foie - Intestins - Hémorroïdes)

Vidéo-Endoscopie Digestive

Proctologie Médicale et Chirurgicale

Echographie

الدكتور عمر بن رضوان

إختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي

(المعدة - الكبد - المرارة)

METEOSPASMYL® B 20 caps molles

Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V. : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca



METEOSPASMYL® B 20 caps molles

Alvérine citrate 60 mg / Siméticone 300 mg

P.P.V. : 40,40 DH

Distribué par COOPER PHARMA
41, rue Mohamed Diouri - Casablanca



Casablanca, le : 18 03 2023

LADIRI ESS-der

82,10
- Raccourci



79,50
- Carboxyme sp



40,40
x2 Meteospasmyl gl



89,90
x2 Velin up gl



175,00
ADDAX m



69,90
x2 Velin up m



129,00
Schm - AT Angl



196,10
T Angl

Lot Baraka GH 6 A 75 RDC Appt 6 Hay Hassani
Tél : 05 22 90 93 93 : الهاتف Urgences : 06 63 61 37 41 : العيادات
جزيرة البركة م Hay Hassani

VEIN UP
LOT : 153122A
DLUO : 03/2023
PPC : 89.90 DH
PHARMA CONNECT

VEIN UP
LOT : 153122N
DLUO : 03/2023
PPC : 89.90 DH
PHARMA CONNECT

EMULSION REPARATRICE
LOT : BFZ77
EXP : 06/2024
PPC : 175.00DH

VEIN UP CRÈME
LOT : 7397F
DLUO : 05/2024
PPC : 69.90 DH
PHARMA CONNECT

PPC 129,00 DH

Dr. Omar BENREDOUANE
Gastro - Entérologie
Proctologie Médicale et Chirurgicale
Lot Baraka GH 6 A 75 Appt 6 RDC
Hay Hassani - Tél : 05 22 90 93 93

Docteur Omar BENREDOUANE

Spécialiste Des Maladies de l'Appareil Digestif
(Estomac - Foie - Intestins - Hémorroïdes)

Vidéo-Endoscopie Digestive

Proctologie Médicale et Chirurgicale

Echographie



الدكتور عمر بن رضون

إختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
(المعدة، الكبد، الأمعاء و البواسير)
التشخيص بالمنظار الداخلي
أمراض و جراحة المخرج
الفحص بالصدى

Casablanca, le : 18.03.2021

N : NADIRE Essade

Examen proctologie

Inspection - Fissure anale
- Hémorragie

TR - Bouche sphère
- Anus normal
- Pas de masse
- Anus normal

C/ - Fissure anale
- Anus normal
- Hémorragie

Dr. Omar BENREDOUANE
Hépatogastro - Entérologue
Proctologie Médicale et Chirurgicale
Lot Baraka GH 6 A 75 Appt 6 RDC
Hay Hassani, Casablanca - Tél: 05 22 90 93 93

Docteur Omar BENREDOUANE

Spécialiste Des Maladies de l'Appareil Digestif
(Estomac - Foie - Intestins - Hémorroïdes)

Vidéo-Endoscopie Digestive

Proctologie Médicale et Chirurgicale

Echographie



الدكتور عمر بن رضون

إختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
(المعدة، الكبد، الأمعاء و البواسير)
التشخيص بالمنظار الداخلي
أمراض و جراحة المخرج
الفحص بالصدى

Casablanca, le : 18.09.2021

NADIRI Essada

- Ag 5
- NDAAC
- Smolj d'HP
- CRP

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
EVO-LAB
187 Bd. Ibnou Sina - Casablanca
Tél: 05 22 90 93 93 - Fax: 05 22 90 93 93
E-mail: evolab@hotmai.com - IF: 1437855

Dr. Omar BENREDOUANE
Hépatologie - Gastro - Endérologie
Proctologie Médicale et Chirurgicale
Lot Baraka GH 6 A 75 Appt 6 RDC
Hay Hassani, Casa - Tél: 05 22 90 93 93

Docteur Omar BENREDOUANE

Spécialiste Des Maladies de l'Appareil Digestif
(Estomac - Foie - Intestins - Hémorroïdes)

Vidéo-Endoscopie Digestive
Proctologie Médicale et Chirurgicale
Echographie



الدكتور عمر بن رضوان

إختصاصي في أمراض الجهاز الهضمي
(المعدة، الكبد، الأمعاء و البواسير)
التشخيص بالمنظار الداخلي
أمراض و جراحة المخرج
الفحص بالصدى

Casablanca, le : 12/05/2011

M L d'honneur

Dr. Omar BENREDOUANE

Dr. Omar BENREDOUANE
Hépto - Gastro - Proctologue
Proctologie Médicale et Chirurgicale
Lot Baraka GH 6 A 75 Appt 6 RDC
Hay Hassani, Casa - Tél: 05 22 90 93 93

Avant l'us de M

HLADI RI FSS de

le son avec

Dur (us Du)

us - FSS - 250 Du

us - FSS - 150 Du

Dr. Omar BENREDOUANE
Hépto - Gastro - Proctologue
Proctologie Médicale et Chirurgicale
Lot Baraka GH 6 A 75 Appt 6 RDC
Hay Hassani, Casa - Tél: 05 22 90 93 93

FACTURE N° : 2109202021

INPE: 093061067 IF:14377655

Casablanca le 20-09-2021

Mme Essadia HADIRI

Date de l'examen : 20-09-2021

Analyses :

Récapitulatif des analyses			
<i>CN</i>	<i>Analyse</i>	<i>Val</i>	<i>Clefs</i>
PS	Prélèvement sang	E25	E
	- CRP	B100	B
	Glycémie à jeun	B30	B
	HbA1c	B100	B
	Sérologie Helicobacter pylori	B180	B

Total des B : 410

TOTAL DOSSIER : 390.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent quatre-vingt-dix dirhams

EVOLULAB
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
187, Bd. Ibnou Sina - Hay El Hana - Casablanca
Tél: 0522 95 03 34 - Fax: 0522 94 77 45
E-mail: evolulab@hotmail.com
ICE: 001666539000001 - INPE: 093061067 - IF: 14377655

Date du prélèvement : 20-09-2021 à 10:32

Code patient : 2108112010

Né(e) le : 01-01-1976 (45 ans)



Mme Essadia HADIRI

Dossier N° : 2109202021

Prescripteur : Dr OMAR BENREDOUANE

BIOCHIMIE SANGUINE GÉNÉRALE ET SPÉCIALISÉE

- Glycémie à jeun
(Beckman AU480)

1.49 G/L (0.70-1.15)
8.27 mmol/L (3.89-6.38)

11-08-2021

1.60

HEMOGLOBINE GLYQUEE A1C:
(Méthode de Référence: HPLC sur GX 723)

7.1 % (4.0-6.0)

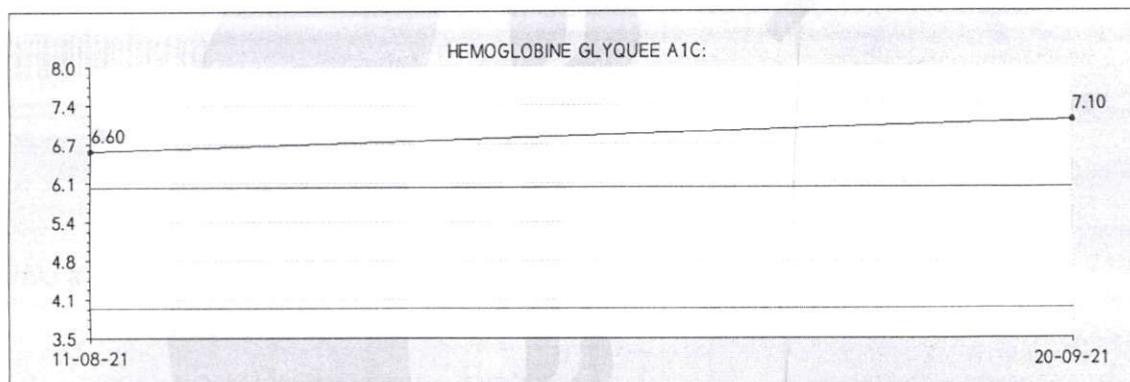
11-08-2021

6.6

Patient non diabétique : 4-6 %

Objectif de thérapie : < 7 %

Modification de thérapie: > 8 %



- Protéine C-réactive (CRP)
(Immunoturbidimétrie)

1.9 mg/L (0.0-5.0)

11-08-2021

8.0

SEROLOGIE

SEROLOGIE HELICOBACTER PYLORI

Index:
(Technique EILFA /V IDAS)

1.64

11-08-2021

1.96

IgG:

Recherche positive

Interprétation:

Positif : ≥ 1

Négatif : < 0.75

Equivoque: 0.75 à 1

Dr. Aziz MOTAOUAKKIL

- Pharmacien Biologiste Diplômé de la Faculté de Pharmacie de Lyon

- Ex Interne des Hôpitaux de Lyon

- Diplôme de Biologie de la Reproduction de Besançon

Hématologie - Bactériologie - Parasitologie - virologie - Biochimie - Immunologie

P M A (Biologie de la Reproduction : IAC - FIV - ICSI)

2109202021 - Mme Essadia HADIRI

Valide par le biologiste

Laboratoire EVOLULAB
187, Boulevard Ibnou Sina - Hay El Hana - Casablanca
Tél: 05 22 95 03 34 - Fax: 05 22 94 77 45
E-mail: evolulab@hotmail.com
ICE: 001666539000001 - INPE: 093061067 - IF: 14371655