

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

entaire :

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



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N°D: N° P19- 0041820/02520
34861.

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02520 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AMADOU MOSTAPHA

Date de naissance : 20/09/1954

Adresse : 62 RUE IBRAHIM NAFIS APP. N°8 MAARIF/CASA

Tél. : 0678588384 Total des frais engagés : 1164,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/02/2020

Nom et prénom du malade : AMADOU AMINE Age: 20

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

Nature de la maladie : 28 Juin 2020 Trouble digestif

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 : 28/02/2020

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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 Soins
27/07/2010	Echographie		3000H	
			4000H	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Dentiste	Date	Montant de la Facture
	27/07/2010	251,30
	28/07/2010	213,40
		464,70

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	

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 d

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> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 00000000 35533411 B </div> </div> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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

Dr. ABBAD EL ANDALOUSSI Omar

Diplômé de l'Université UMF

Spécialiste en hépato gastro enterologie

Estomac, Intestin, Foie

Proctologie Medico - Chirurgicale

Fibroscopie, Colonoscopie Digestive, Ballon intra gastrique

Echographie Digestive.



الدكتور عباد الأندلوسي عمر

خريج جامعة UMF

إختصاصي في أمراض المعدة و الأمعاء و الكبد

علاج و جراحة المعى الغليظ و أمراض المخرج

التشخيص بالمنظار الباطني

الكشف بالموجات فوق الصوتية

Casablanca le 27/07/2020

Amadou Amine

97.50 x2

Spasfon

2 cpr x 3/j

66.00

Agismycine 500 -g

1 cpr /j

20.00 x2

Doligrippe

1 - 0 - 1

52.40

Smecta

1 - 1 - 1

213,40

VITA
Pharmacie VITA - S.A.R.L.
TEL: 05 22 36 43 23
FAX: 05 22 36 43 15
Pharmacie de Spécialité
17, Bd Bir Anzarane
10630 Maârif - CASABLANCA

Dr. ABBAD EL ANDALOUSSI Omar
Hépatogastro-Entérologue
Proctologie Medico - Chirurgicale
Fibroscopie, Colonoscopie Digestive
Echographie Abdominale
Tél: 0522 23 70 11 / 0522 23 76 35

LOT: 9MAS92
PER: 02/2022
SMECTA 3G
SACHETS B30
P.P.V: 52DH40
6 118000 011460

17 Bd Bir Anzarane - Maârif - CASABLANCA

(Angle Brahim Roudani, Bir Anzarane,

en face de la poste Maârif)

Tél : 0522 23 70 11 / 0522 23 76 35 - 06 62 24 47 06

17 شارع بيرانزان المعاريف الدار البيضاء

زاوية إبراهيم الروداني

أمام مركز البريد المعاريف

الهاتف : 0522 23 70 11 / 0522 23 76 35 - 06 62 24 47 06

Dr. ABBAD EL ANDALOUSSI Omar

Diplômé de l'Université UMF

Spécialiste en hepato gastro enterologie

Estomac, Intestin, Foie

Proctologie Medico - Chirurgicale

Fibroscopie, Colonoscopie Digestive, Ballon intra gastrique

Echographie Digestive.



الدكتور عباد الأندلوسي عمر

خريج جامعة UMF

إختصاصي في أمراض المعدة والأمعاء و الكبد

علاج و جراحة المعى الغليظ و أمراض المخرج

التشخيص بالمنظار الباطني

الكشف بالموجات فوق الصوتية

Casablanca le 27/07/2020

Amadou Amine

144,50

Eugol 20mg



1-0-0

30 min avant le petit
dejeuner

40-60

Meteospasmyl



1-1-1

Après

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 Elouiri - Casablanca



6 118001 100293

34,4-

Motilium



1-1-1

Avant les

34,40

32,00

Eucarbon



1-1-1

Après les repas

251,30



Dr. ABBAD EL ANDALOUSSI Omar
Hepato Gastro Entérologue
Proctologie Medico - Chirurgicale
Fibroscopie, Colonoscopie Digestive
Echographie Abdominale
Tél : 0522 23 70 11 / 0522 23 76 35

17 Bd Bir Anzarane - Maârif - CASABLANCA

(Angle Brahim Roudani, Bir Anzarane,

en face de la poste Maârif)

Tél : 0522 23 70 11 / 0522 23 76 35 - 06 62 24 47 06

17 شارع بيرانزان المعاريف الدار البيضاء

زاوية ابراهيم الروداني

أمام مركز البريد المعاريف

الهاتف : 0522 23 70 11 / 0522 23 76 35 - 06 62 24 47 06

Dr. ABBAD EL ANDALOUSSI Omar

Diplômé de l'Université UMF

Spécialiste en hepato gastro enterologie

Estomac, Intestin, Foie

Proctologie Medico - Chirurgicale

Fibroscopie, Colonoscopie Digestive, Ballon intra gastrique

Echographie Digestive.



الدكتور عباد الأندلوسي عمر

خريج جامعة UMF

إختصاصي في أمراض المعدة و الأمعاء و الكبد

علاج و جراحة المعوي الغليظ و أمراض المخرج

التشخيص بالمنظار الباطني

الكشف بالموجات فوق الصوتية

27/07/20

Casablanca le :

FACTURE

NOM ET PRENOM :AMADOU AMINE

★ Reçu la somme de : 400 DH (Quatre cent dirhams)

Pour une *Echographie Abdominale*.

DR ABBAD OMAR

Dr. ABBAD EL ANDALOUSSI Omar
Hepato Gastro Enterologue
Proctologie Medico - Chirurgicale
Fibroscopie, Colonoscopie Digestive
Echographie Abdominale
Tél: 0522 23 70 11 / 0522 23 76 35

17 Bd Bir Anzarane - Maârif - CASABLANCA

(Angle Brahim Roudani, Bir Anzarane,

en face de la poste Maârif)

Tél : 0522 23 70 11 / 0522 23 76 35 - 06 62 24 47 06

17 شارع بيرانزران المعاريف الدار البيضاء

زاوية ابراهيم الروداني

أمام مركز البريد المعاريف

الهاتف : 0522 23 70 11 / 0522 23 76 35 - 06 62 24 47 06

DR ABBAD ANDALOUSSI SAID
GASTRO ENTEROLOGUE *Amor*

Nom: amadou, amine
ID: 20200727-114731-DE35
Age: 20 Ans
Sexe: Masculin

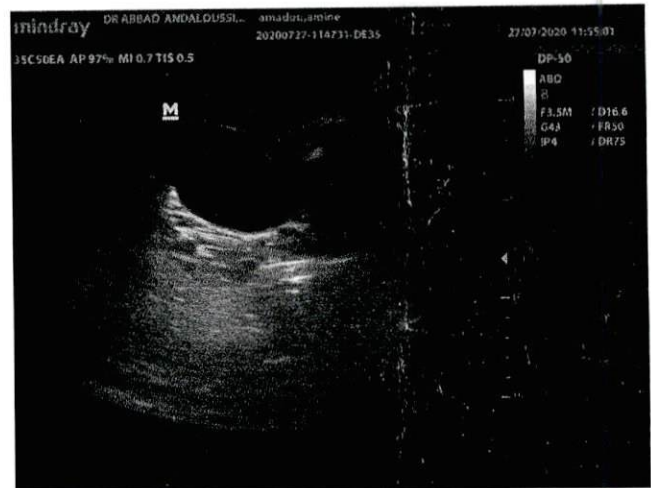
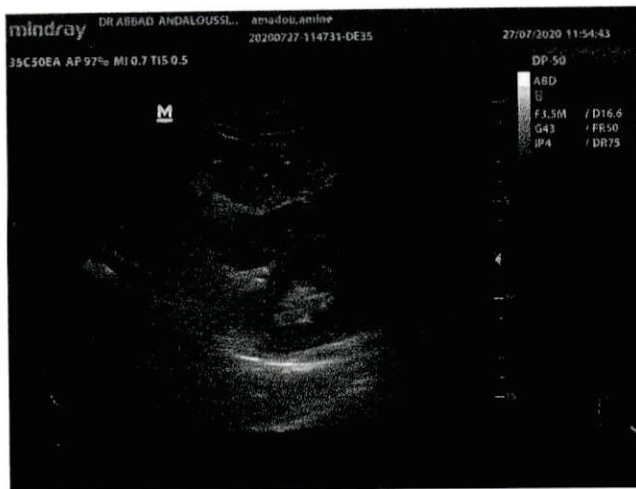
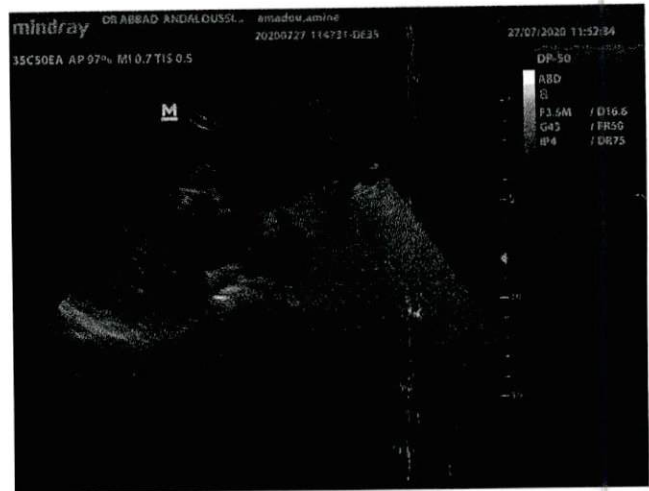
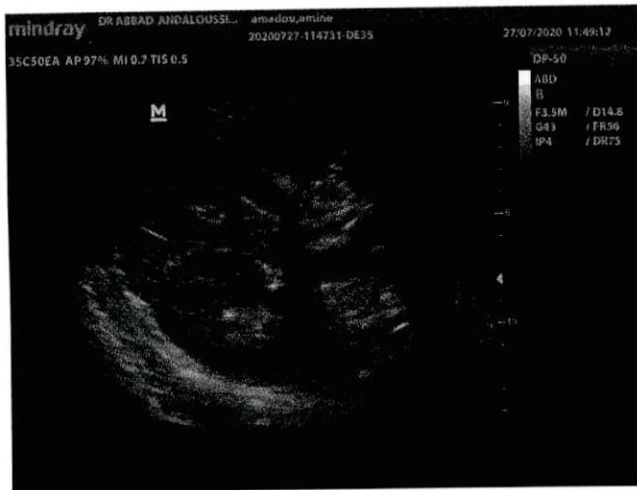
17 BD BIR ANZARAN - MAARIF
CASABLANCA
Téléphone: 0522237011
Fax:
Site internet:



ABD
Date examen: 27/07/2020
Equipe mentt utilisé: DP-50
Opérateur: Emergency

Abdomen Ultrasound Report - 1 / 2 Page

Image ultrason



Motif: . Gene abdominale
. Sdr Solaire
. nausée
. Sdr So' Ballonnement



Nom: amadou, amine
ID: 20200727-114731-DE35
ABD
Date examen: 27/07/2020

Age: 20 Ans

Sexe: Masculin

Abdomen Ultrasound Report - 2 / 2 Page

Image ultrason



Annotation:

Annotation :

COMPTE RENDU D'ECHORGAPHIE :

Présence de nombreux gaz empêchant une exploration

Foie homogène

Pas de dilatation des voies biliaires intra hépatique

Vésicule biliaire non distendue a paroi mince

Reins : S P

Rate : R A S

DR ABBAD EL ANDALOUSSI SAID

Dr. ABBAD EL ANDALOUSSI SAID
Hepato Gastro Entérologue
Proctologie - Coloscopie Digestive
Fibroscopie - Echographie Abdominale
Tél: 0522 23 76 11 / 0522 23 76 35

Signature . (sceau):

Date sign.: