

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.

Biologie 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.

Education :

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.

Thérapie :

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.

Le 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

clamation : contact@mupras.com
en charge : pec@mupras.com
ésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La mutuelle garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

Déclaration de Maladie

N° P19- 045100

ND: 412 59

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6183 Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BAIYADOU, KAMAL

Date de naissance :

18/07/61

Adresse :

Quartier des Hôpitaux, Rue Sébastien

et Provençal

App 11 Jui. 29

Tél. : 06 61 33 90 12

Total des frais engagés : 5373 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 :

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.



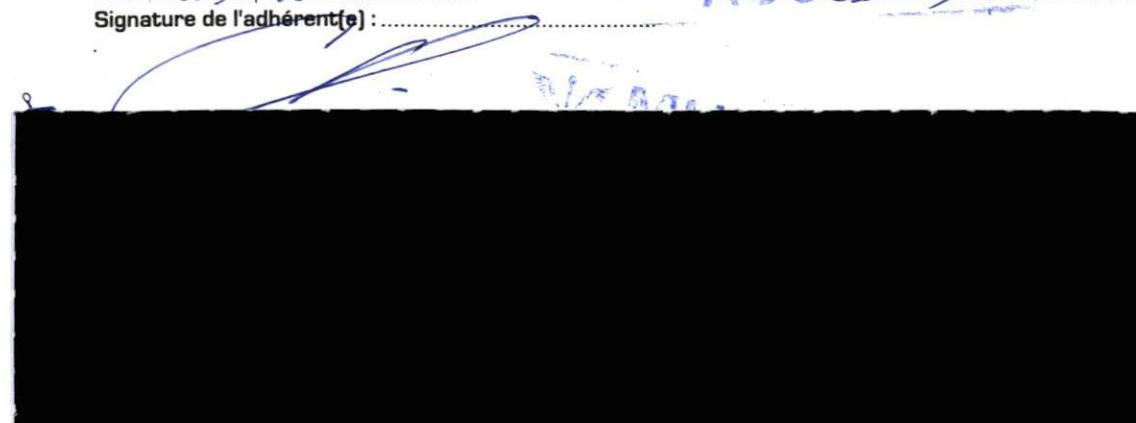
23 SEP 2020

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 : Casablanca

Le : 23 SEP 2020

Signature de l'adhérent(e) :



Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

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

- = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- = Acte de pratique médicale courant et de petite chirurgie
- = 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 kinsithérapeute
- 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.

Le 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 enveloppe au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PRÉALABLE

HOSPITALISATION EN CLINIQUE

HOSPITALISATION EN HOPITAL

HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU
EVENTORIUM

OUR EN MAISON DE REPOS

ACTES EFFECTUÉS EN SÉRIE, il s'agit
des répétés en plusieurs séances ou actes
aux comportant un ou plusieurs échelons
dans le temps.

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

EN CAS D'URGENCE

En cas d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit venir 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.

DATE DE DÉPÔT



MUPRAS

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

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 1598249

A REMPLIR PAR L'ADHÉRENT

Nom & Prénom : DAYDOUZI KA MAL
Matricule : 6183 Fonction : Chef de cabine Poste : Ave
Adresse : Quartier des Hôpitaux Angle Sétif et Avenue Ibn Zohr
Tél. : 0661339012 Signature Adhérent : [Signature]

A REMPLIR PAR LE MÉDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : Elmi Samihe Age 40

Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent

Conjoint Enfant

Date de la première visite du médecin :

Nature de la maladie : Lupus En�hume a deux Doigts

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

A le

Durée d'utilisation 3 mois

29, Rue Edmond Gobet
Centre de Mutualité des Hôpitaux
Signature et cachet du médecin

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 05/05/2022 | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|----------|-----------------------|
|  PHARMACIE KHALFAN SARDAJ 13, Rue Sidi Massa Belvedère Asblanca - Tel 0522 24 26 43 | 05/09/20 | 4793,00 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et Signature du praticien | Dates des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|---|--------------------|--------|-----|----|----|------------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| Dr. Azzedine Anesthésiste 64, Rue Omar El Idrissi Casablanca Télé: 05 22 27 72 72 SIDI MERS SULTAN Omar El Idrissi 777 77 | 16/03/2020 | Sei | Sei | | | 600,00 |

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'É



CENTRE DE MALADIES RENALES DIALYSE AL HAYAT OASIS

CASABLANCA 105, 8-2



Professeur Zaid Driss
Néphrologie
Dialyse

Dlmu Samia

PHARMACIE KHALEF AZZEDINE
SARL AU
13, Rue Sijimassa Belvédère
Casablanca - Tel 0522 24 26 33



3402,00

1) Aranesp 50 µg

1 ugha per-cu-lar

par semain

1371,00

2) fermeed 50 mg



4773,00 Professeur ZAID Driss
Néphrologue
INPE:091149005

Dr Zaid Driss



Distribué par FMC Pharma Afrique
Technopole de Nouasser Maroc
PR : Dr. Safaa MOUKHLIS
AMM(Araneesp 50) N°: 168/18 DMP/21/NRS
PPV: 3 402.00 DH

Solution injectable en seringue préremplie
Boîte de 4 seringues préremplies sécurisées



118001210091

1012617

Vérifier l'absence de sédiments avant utilisation
et respecter la date de péremption.
La solution doit être diluée dans une solution
gratuite de chlorure de sodium à 0,9% m/v avant
administration en perfusion intraveineuse.
Utiliser immédiatement après dilution.
Tenir hors de la portée des enfants.
A conserver dans l'emballage extérieur d'origine.
A conserver à une température inférieure à 30°C.
Ne pas congeler.
Posologie et Mode d'emploi:
consulter la notice intérieure.

Distribué par PROMOPHARM S.A.

Z.I. du Sahel - Had Soualem

PPV: 1371 DH 00

قبل الاستخدام يجب التأكيد من عدم وجود رواسب
ومن تاريخ المثلث، الصلاحيّة.

عند اصبع - من طريق التسريب الوريدي يجب تخفيف
المحلول بمحلول كوكروز الموريدي 0,9% المقرن
وينضم بذاته بعد التخفيف.
يحفظ بثبات على الأطقم
يحفظ في درجة 4°C - يحفظ تحت 30° مئوية
احمه من النّور
البراغع وطريقة الاستعمال إلى الشّرة المرفقة

Ne pas dépasser la dose prescrite
Tableau A
(Liste I)

٥ مل حديد مغ

فرينجكت
كريوكسي مالتوز الحديد



محلول للحقن/التسريب الوريدي
يُعطي تحت إشراف طبي
يصرف بوصفة طبية

زجاجة واحدة (10 مل)
غير الوريدي

كل زجاجة واحدة من 10 مل
تحتوي على 500 مل حديد



Z.I. du Sahel, Had Soualem - Maroc

GTIN ٠٥٦٣٥٣٥

SN 100000900148

Lot: ١١١٣٤٦٢A

MFD: 06 2019

EXP: 06 2022



ارانسب® ٥٠ microgrammes

داربیپویتین الfa / Darbepoetin alfa





ICE:001728360000010

F A C T U R E

N° : 2281 / 2020 du 18/09/2020

Numéro dossier : 01161637

Médecin traitant : DR. EL HAIBA

| Nom du patient | Modalité de paiement | Période hospitalisation | |
|------------------|----------------------|-------------------------|----------|
| Mme DLIMI SAMIHA | Payant | 16/09/20 | 16/09/20 |
| | | | |

| Désignations des prestations | Lettres Clé | Nbre | Prix unitaire | Montant DH |
|------------------------------|-------------|------|-------------------|---------------|
| CHAMBRE SIMPLE | | 1,00 | 500,00 | 500,00 |
| PERFIUSION K5 | | 1,00 | 75,00 | 75,00 |
| GRATUITE ACCORDE ADM | GRATUIT | 1,00 | -45,00 | -45,00 |
| | | | Sous/Total | 530,00 |
| PHARMACIE | | 1,00 | 70,00 | 70,00 |
| | | | Sous/Total | 70,00 |
| Total clinique | | | | 600,00 |

| | | |
|--|----------------------|-----------------------|
| Arrêtée à la somme de : SIX CENTS DIRHAMS | TOTAL GENERAL | 600,00 |
| Encaissé espèce: 600,00 | Encaissé chèque | Total Solde 600,00 |

Droit de Recours
Selon Les Conditions
L'Article 247
CLINIQUE MERS SULTAN
64 Rue Ouar El Idrissi
Casablanca - Maroc - 2072
Téléphone : 05 22 27 72 72
Tél : 05 22 27 72 72 (L.G) / 05 22 27 80 34 / 05 22 26 73 00 / 05 22 27 53 71 / 05 22 27 59 61 / 05 22 27 32 85
الهاتف : 05 22 27 72 72
RC : 45021 - I.F : 2501099 - Patente : 34450506 - CNSS : 1420869 - ICE : 001728360000010
E-mail : cliniquemersultan@gmail.com / www.cliniquemersultan.ma



CLINIQUE MERS SULTAN

DETAIL DE LA PHARMACIE CONSOMMEE

18/09/2020 11:23

| Nom Patient : | | DLIMI SAMIHA | | | | 01161637 |
|---------------|--------------------------------------|--------------|----------|------------------------|--------------|----------|
| Date | Produit consommé | Nº BS | Quantité | Prix Unit. | Total | |
| 16/09/2020 | GANT JETTABLE (001) | 5736 | 1,00 | 2,00 | 2,00 | |
| 16/09/2020 | INTRANULE (001) | 5736 | 1,00 | 4,00 | 4,00 | |
| 16/09/2020 | PERFUSEUR AVEC FILTRE (001) | 5736 | 1,00 | 4,00 | 4,00 | |
| 16/09/2020 | SERINGUE 10CC (001) | 5736 | 1,00 | 2,00 | 2,00 | |
| 16/09/2020 | SERUM.G 5% 250ML flacon INJECTA (01) | 5736 | 1,00 | 8,20 | 8,20 | |
| 18/09/2020 | OEDES 40 INJECTA (05)(1) | 0 | 1,00 | 49,80 | 49,80 | |
| | | | | Total pharmacie | 70,00 | |

CLINIQUE MERS SULTAN
64, Rue Omar El Idrissi
Casablanca - Maroc - 20000
Tél : 05 22 27 72 72(L.G) / 05 22 27 80 34 / 05 22 26 73 00 / 05 22 27 53 71 / 05 22 27 59 61 / 05 22 27 32 85
RC : 45021 - I.F : 2501099 - Patente : 34450506 - CNSS : 1420869 - ICE : 001728360000010
E-mail : cliniquemersultan@gmail.com / www.cliniquemerssultan.ma



BILLET DE SORTIE

| | | |
|--|-------------------------|----------|
| Nom du patient : Mme DLIMI SAMIHA | | |
| Chambre : | | |
| Médecin traitant | EL HAIBA | |
| Prise en charge | Payant | |
| Date entrée | 16/09/2020 | |
| Date sortie | 16/09/2020 16:43 | |
| Le caissier | L'infirmier | Le major |

CLINIQUE MERS SULTAN
64, Rue Omar El Idrissi