

## 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 canaux, 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 canaux.

### 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'Horizon  
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° W19-494330

ND: 48773

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4505 Société :  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : ESSAHI JAMAL  
Date de naissance : 27/02/1963  
Adresse : 1 LOT OCEAN DANOUAZZA  
Tél. : 0661 18075 Total des frais engagés : 5247 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :   
Date de consultation : 30/10/2020  
Nom et prénom du malade : M-e DARRAN LINDA Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie : Infection Broncho pulmonaire aigüe  
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 : CASABLANCA Le : 31/10/2020  
Signature de l'adhérent(e) :

OFFICIER



# RÉLEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du M attestant le Paiement des
30/10/2020		5	500,000	INP: 363496
31/10/2020		5	500,000	Pr. <b>Yahia ZAHRAO</b> Médecine Interne Pathologie Infectieuse - Hépatologie Médecine Tropicale Maladie Sexuellement Transmissibles Moulay Driss 1er - CASABLANCA Tél: 0522 88 14 88 00

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Forfaiture
<b>PHARMACIE EL OUMRANE</b> 3, Boulevard Moulay Driss 1er - CASABLANCA Tél: 0522 88 14 88 00	31/10/20	500,000

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<b>LABO G Lab</b> 3, Boulevard Moulay Driss 1er - CASABLANCA Tél: 0522 88 14 88 00	31/10/20	T.O.M	1500 dh
	31/10/20	Pharmacologie	3000 dh
	31/10/20	E.C.G	1365 dh

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
<b>LABO G Lab</b> 3, Boulevard Moulay Driss 1er - CASABLANCA Tél: 0522 88 14 88 00						

### VOLET ADHERENT

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

					COEFFICIENT DES TRAVAUX	
					MONTANTS DES SOINS	
					DEBUT D'EXECUTION	
					FIN D'EXECUTION	
	<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>			<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 G B					MONTANTS DES SOINS
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession					DATE DU DEVIS
						DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Pr. Majida ZAHR. OUI**

*Spécialiste en Médecine Interne*

Hépatologie - Endoscopie digestive  
Pathologie Infectieuse et Médecine Tropicale  
Nutrition et Traitement de l'Obésité

**الدكتورة مجيدة الزهراوي**

أستاذة بكلية الطب

أخصائية في الطب الباطني  
أمراض الكبد - المنظار الباطني  
الأمراض المعدية - الأمراض الإستوائية  
طب التغذية و علاج السمّة

Casablanca, le 37/10/2020 البيضاء في

Lidiana Darman.

**HYDROXYCHLOROQUINE 200**

1 comprimé toutes les 8 heures (07h-15h-23h) au  
pendant 7 jours

**AZITHROMYCINE 500**

1 comprimé le 1<sup>er</sup> jour puis 1/2 comprimé par jour  
repas pendant 04 jours

**ZINASKIN 45**

1 comprimé 2 fois par jour, pendant 10 jours

**VITAMINE C1000**

1 comprimé 2 fois par jour

**CARDIOASPIRINE**

1 comprimé par jour au milieu

**DCURE 25000 1 AMPOULE**

1 ampoule à boire

PPV: 79DH70  
PER: 09/23  
LOT: J2418

PPV: 79DH70  
PER: 09/23  
LOT: J2418



P-N : 36 g  
PRD : 08/2020  
EXP : 07/2023  
LOT : 13HZ220  
PPC : 249.00 D



120.00 DH PPC  
LOT : 031VCC220  
PRD : 05/2020  
EXP : 05/2023

Cardioaspirine 100 mg/30cps  
Acide acétylsalicylique  
P.P.V. : 27,70 DH  
Bayer S.A.



6 118001 090280

**Pr. Majida ZAHR. OUI**  
Médecine Interne  
Pathologie Infectieuse  
Médecine Tropicale  
Maladies Sexuellement Transmissibles  
80, Boulevard Moulay Idriss  
Tél : 0522 86 14 08 / 09

**HOUSSE WARTINI**  
JACIE AL OUMRANE  
HLAL - DAR KOUCH  
DAR BOURAZZA  
Tél. 022 96.52.54  
GSM : 061 88.02.19

PPV: 56,30 DH  
LOT: 20F24B  
EXP: 06/2022

شارع مولاي إدريس الأول، 86، إقامة الجواهر، الطابق الأول - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 86 14 08 / 11 - فاكس: 05 22 86 14 09

Résidence El Jawahir, 86, Boulevard Moulay Idriss 1er - Casablanca - Tél.: 05 22 86 14 08/11 - Fax: 05 22 86 14 09

البريد الإلكتروني: zahraouimajida@gmail.com - المحمول: 06 61 31 07 30 - Email :



**Pr. Majida ZAHRAOUI**

*Spécialiste en Médecine Interne*

Hépatologie - Endoscopie digestive

Pathologie Infectieuse et Médecine Tropicale

Nutrition et Traitement de l'Obésité



**الدكتورة مجيدة الزهراوي**

أستاذة بكلية الطب

أخصائية في الطب الباطني

أمراض الكبد - المنظار الباطني

الأمراض التعفننية - الأمراض الإستوائية

طب التغذية و علاج السمنة

Casablanca, le

31/12/2020

البيضاء في

Litiama farman

**PRIÈRE DE FAIRE UN TDM THORACIQUE**

**Pr. Majida ZAHRAOUI**  
Médecine Interne  
Pathologie Infectieuse - Hépatologie  
Médecine Tropicale  
Pathologie Infectieuse Transmissible  
Mala 116, Boulevard Moulay Driss 1er  
Tél : 0522 86 14 08 / 09  
CASA





Mme LIDIANA DORMAN

le 31/10/2020

**TDM THORACIQUE**

**TECHNIQUE :** Acquisition hélicoïdale sans injection de produit de contraste.

**RESULTATS :**

- Absence de foyer en verre dépoli.
- Absence de foyer parenchymateux organisé.
- Absence d'épanchement pleural.
- Absence d'épanchement péricardique.
- Absence d'adénopathie médiastinale de taille significative.
- Absence de lésion osseuse suspecte de malignité.

**CONCLUSION :**

- TDM thoracique ne révélant pas d'anomalie.

Confraternellement



**INTERNATIONAL  
clinic**

764505

Casablanca le : 31/10/2020

**FACTURE N°0221/2020**

**NOM et PRENOM : DARMAN LIDIANA**

**EXAMEN : TDM THORACIQUE**

**MONTANT GLOBAL : 1500 DH**

**LA SOMME EN LETTRE :**

**MILLE CINQ CENT DIRHAME**

