

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'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° W19-527200

49661

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10869 Société : RA7

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ELBADAoui NADIAA

Date de naissance : 07-05-79

Adresse : Imad Residence Street el Nakouri Cn 2

Tél : 0661420979 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. SAADANT BAHIM
Gynécologue - Accoucheur
Fécondation in vitro
Rue Ibnou Patek - Casablanca
Tél. : 022.94.30.78

Date de consultation : 27 Oct / 2020

Nom et prénom du malade : ELBADAoui Nejla Age : 1979

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

Nature de la maladie : Grossesse

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 : CAS Le : 17/10/2020

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
05/10/20	E	2	250 mt	INP : 091124698 Dr. SAADAN Brahim Gynécologue - Accoucheur Fécondation In Vitro 11, Rue Ibnou Tel.: 042043078

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	05-10-20	33500

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire ou du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	16/10/20	3100 R	159.00

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	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 : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.																		
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/> FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	G		D	00000000	35533411	11433553	B	
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	G																	
	D	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION														

Docteur SAADANI Brahim
SPECIALISTE

GYNÉCOLOGUE - ACCOUCHEUR
CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE
ET CHIRURGIE DU SEIN
STERILITE DU COUPLE

PROCREATION MEDICALE ASSISTEE

FIV - ICSI - IUI

ENDOSCOPIE GYNÉCOLOGIQUE

ECHOGRAPHIE - COLPOSCOPIE

SUR RENDEZ VOUS Tél.: 05 22 94 30 78

Fax : 0522 39 26 09



الدكتور سعداني إبراهيم

اختصاصي

أمراض النساء والولادة

الجراحة النسوية

جراحة الثدي

عقم الزوجين

المساعدة الطبية للإنجاب

الجراحة بمساعدة الكأميرا

الفحص بالصدى

الفحص بالمنظار الداخلي

بالموعد الهاتف: 0522 94 30 78

الفاكس: 0522 39 26 09

Dr. ELBAADANI Naglaa

Casablanca, le 05 OCT. 2020 في الدار البيضاء،

①

Prolecta Naqura

1 sachet / x 1 mg

②

Pharmaceutical

1 sachet / x 1 mg

123,00

③

Yoflink

1 sachet / 71,00 x 3 = 213,00

Pharmacie Oued EL Makhazine

Mohamed Amine BENNANI

Docteur en Pharmacie

Lot Oued EL Makhazine - Casablanca

Tél.: 05 22 52 70 17 - E-mail: bennani.dr@orange.ma

Dr. SAADANI Brahim

Gynécologue - Accoucheur

Fécondation in Vitro

11 Rue Ibnou Babek - Casablanca

Tél.: 0522.94.30.78

T = 338

Adresse : 11, Rue Ibnou Babek (Racine) -CASABLANCA

En cas d'urgence s'adresser à la Clinique LES IRIS

Tél.: 0522 39 25 30/31/32 - Fax : 0522 39 25 33

71,00

Yofolvit®
28 comprimés



LOT: 2007018
EXP: 07/2023
PUC: 123,0004

71,00

YOFOLVIT
IODE | ACIDE

6118000 041504



Yofolvit®
200/400/298
28 comprimés

Yofolvit®
200/400/298
28 comprimés



6118000 041504

LOT: 15316001
PER: 03-2022
PPV: 71.0004

71,00

DOCTEUR SAADANI BRAHIM

SPECIALISTE

GYNECOLOGUE - ACCOUCHEUR

CHIRURGIE DU SEIN

STÉRILITÉ DU COUPLE

PROCREATION MÉDICALEMENT ASSISTÉE

FIV - ICSI - MZU

ENDOSCOPIE GYNÉCOLOGIQUE

ECHOGRAPHIE - COLPOSCOPIE

SUR RENDEZ-VOUS TÉL. : 0522 94 30 78

FAX : 0522 39 26 09



الدكتور سعداني إبراهيم
اختصاصي

أمراض النساء والولادة - الجراحة النسوية
جراحة الثدي - عقم الزوجين

المساعدة الطبية للإنجاب

الجراحة بمساعدة الكاميرا

الفحص بالصدى - الفحص بالمنظار الداخلي

بالموعد الهاتف: 0522 94 30 78

الفاكس: 0522 39 26 09

Casablanca, le 05/10/20 في الدار البيضاء,

Dr. EL BADAoui - Najlae

Seizième gestation de la femme

→ effectuée le 19/10/20.

Dr. SAADANI BRAHIM
Gynécologue - Accoucheur
Fécondation in Vitro
11, Rue Ibnou Babek - Casablanca
Tél. : 0522.94.30.78

LABORATOIRE ANALYSES
MÉDICALES MANDARONA
670 boulevard A. Gaudy 20460 - Casablanca
Tél. : 0522 94 30 78 - Fax : 0522 39 26 09



Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste
Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste
Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Dossier ouvert le : 16/10/20

Prélèvement effectué à 10:19

Edition du : 16/10/20

Madame EL BADAoui NAJLAA

Docteur BRAHIM SAADANI

Réf. : 20J994

Compte Rendu d'Analyses

IMMUNO - SEROLOGIE

SEROLOGIE DE LA TOXOPLASMOSE

(Chimiluminescence COBAS ROCHE E411)/ELFA mini-vidas

TOXOPLASMOSE IgG-----: 0,00 UI/ml

18/09/20

0,00

Interprétation

Si la valeur < 4 : Absence d'immunité.
: Un contrôle sérologique s'impose tous les mois.
: Suivre les conseils hygiéno-diététiques du médecin.

Si la valeur est entre 4 et 8 : Taux d'anticorps limite.
: Résultat douteux.
: La patiente est considérée comme séronégative.
: Un contrôle sérologique s'impose tous les mois.

Si la valeur > 8 : Immunité ancienne probable.
: Un contrôle sérologique s'impose à trois semaines d'intervalle
pour interpréter les résultats.

LABORATOIRE ANALYSES
MEDICALES MANDARONA
Casablanca - Code 20460 - Casablanca



مختبر منظرنا للتحاليل الطبية
LABORATOIRE MANDARONA
D'ANALYSES MEDICALES

Dr Yahya BENGHALEM

Pharmacien Biologiste
Lauréat de la faculté de Pharmacie de
Montpellier

Dr Abderrahmane BOUMZEBRA

Pharmacien Biologiste
Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie de
Toulouse et Montpellier

Biochimie - Hématologie - Hormonologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie - Toxicologie

Casablanca le 16 octobre 2020

Madame EL BADAOUI NAJLAA

FACTURE N°	130225
------------	--------

Analyses :

Toxoplasmose IgG -----	B	100	Total : B 100
------------------------	---	-----	---------------

Prélèvements :

Sang-----	Pc	1,5
-----------	----	-----

TOTAL DOSSIER

159,00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
Cent Cinquante Neuf Dirhams

LABORATOIRE ANALYSES
MEDICALES MANDARONA
679, boule
Tél: 0522 52 83 88

679, Bd El Qods 20460 Ain Chock - Casablanca - Tél. : 0522 52 83 88 / 0522 87 22 82

Fax : 0522 21 92 41 - E-mail : labo_mandarona@yahoo.fr

CNSS : 8521090 - IF : 40213596 - Patente : 37980291 - ICE : 001634915000055 - IPN : 093060663

0147940000 3121000 0144347