

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.

Diagnostic 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.

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.

Prothèse :

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

Déclaration : contact@mupras.com
 Mise en charge : pec@mupras.com
 Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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° P19- 055960

N.D. 53459

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2247 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : RESSOUAN Y. HABAN
 Date de naissance : 18/03/1958
 Adresse : 9, rue de l'Indépendance RIAD, rue Ibn KHAIRANE, 1718
 Casablanca
 Tél. : 663307826 Total des frais engagés : 646,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. RACHADI Bouchra
 Spécialiste en Gynécologie
 Obstétrique
 403 Bd. Souhaib Erroumi Bernoussi
 Casablanca - Tél: 05.22.75.11.21
 Date de consultation : 03 DEC 2020
 Nom et prénom du malade : Y. RESSOUAN / ADT / A Age : 53 ans
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Affection gynécologique
 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 : 03 / 12 / 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 Actes
03 DEC 2020	C5		3000H	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie EL HOUDA N. OUDGHIRI IDRIS Docteur en Pharmacie 10 Bd. Lamartine - 2 Mars Tél.: 0522 28 99 44 - CASABLANCA INPE: 092024306	08/12/2020	46,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE D'ANALYSE ET DE RADIOLOGIE Miy 110 86 Bd My l'entraide - 2 Mars Charles de Foucauld - 29 - Casablanca Tél: 0522 85 12 36 / 29 - Casablanca	07/12/2020	B206	300,00 Dhs

AUXILIAIRES MEDICAUX

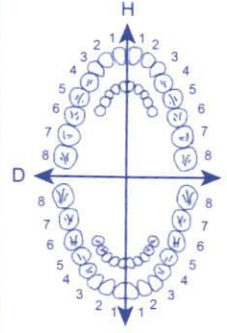
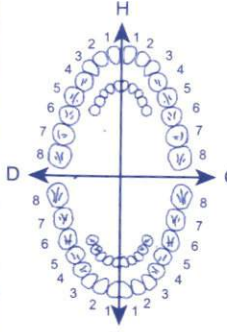
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'occlusion.

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 colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</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	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 RACHADI Bouchra

Spécialiste en Gynécologie Obstétrique
Chirurgie Gynécologique
Accouchement - Maladie des Seins
Stérilité - Echographie - Colposcopie



الدكتورة رشادي بشرى

إختصاصية في أمراض النساء والتوليد
الجراحة - أمراض الثدي
عقم الزوجين - الفحص بالصدى
الفحص بالمنظار الداخلي

Casablanca, le : 07/11/2010 في : الدار البيضاء،

46,70

2° ALAN ANOVA

46,70

primovulva



1/6

du 16 au 25 jan
du 16 au 25 jan
du 16 au 25 jan

T: 46,70

Pharmacie EL HOUDA
N. OUBCHINE DRISSE
Docteur en Pharmacie
19, Bd. Lamine - 2 Mars
Tél.: 0522 28 99 44 - CASABLANCA

Dr. RACHADI Bouchra
Spécialiste en Gynécologie
Obstétrique
403 Bd. Souhaib Erroumi Bernoussi
Casablanca - Tél: 05 22 75 11 21

403، شارع صهييب الرومي (فوق استوديو ميلانو) منصور III سيدي البرنوصي - الدار البيضاء
403, Bd. Souhaib Erroumi (Au dessus du Studio Milano) Mansour III Sid Bernoussi - CASA
الهاتف: 05 22 75 11 21

Docteur RACHADI Bouchra

Spécialiste en Gynécologie Obstétrique
Chirurgie Gynécologique
Accouchement - Maladie des Seins
Stérilité - Echographie - Colposcopie



الدكتورة رشادي بشرى

إختصاصية في أمراض النساء والتوليد
الجراحة - أمراض الثدي
عقم الزوجين - الفحص بالصدى
الفحص بالمنظار الداخلي

Casablanca, le : 07/11/2010 : الدار البيضاء، في :

1- ALAN ANON

ep. RESSORANT

Frottis Cervix
vagin

nee 1967
Dignity

Dr. RACHADI Bouchra
Spécialiste en Gynecologie
Obstetrique
403 Bd. Souhaib Erroumi Bernoussi
Casablanca - Tel: 05 22 75 11 21

403، شارع صهييب الرومي (فوق استوديو ميلانو) منصور III سيدي البرنوصي - الدار البيضاء

403, Bd. Souhaib Erroumi (Au dessus du Studio Milano) Mansour III Sid Bernoussi - CASA

الهاتف: 05 22 75 11 21



مختبر التشريح الدقيق مولاي إدريس I

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE MY IDRIS I^{er}

Oncologie & Diagnostic du Maroc

Dr. Latifa BADRE

Anatomocytologiste
Diplômée de la Faculté de
Médecine de STRASBOURG

Casablanca, le 07/12/2020

Nom & Prénom : ALLAM IDRIS AMINA EP RESSOUANI

N° d'examen : 2012C0035

Date réponse : 09/12/2020

FACTURE N° 20/7693

Nature du prélèvement	Cotation	Montant TTC
Frottis monocouche.	B206	300,00 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de Trois cents Dirhams

Mode règlement : Espèce

Signé **Dr L. BADRE**

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE
My Idriss I^{er}
86 Bd My Idriss I^{er} (face à l'école
Charles de Foucauld) Rés. Al Jawaher
Tél: 0522 86 18 36 / 29 - Casablanca



مختبر التشريح الدقيق مولاي إدريس I

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE MY IDRIS I^{er}

Oncologie & Diagnostic du Maroc

Dr. Latifa BADRE

Anatomocytologiste
Diplômée de la Faculté de
Médecine de STRASBOURG

Date de réception : 07/12/2020

Date de réponse : 09/12/2020

Sexe : F

Age : 53 ans

N° d'examen : 2012C0035

Nom et Prénom : Mme ALLAM IDRIS AMINA
EP RESSOUANI

Médecin traitant : Dr. RACHADI

Nature du prélèvement : Frottis monocouche.

Renseignements cliniques :

COMPTE RENDU

Le prélèvement examiné, après cytocentrifugation et étalement, montre un fond ponctué de polynucléaires neutrophiles et renfermant une abondante population de cellules malpighiennes de type superficiel et intermédiaire. Les rapports nucléocytoplasmiques sont conservés, et on note une légère hypertrophie nucléaire mais avec une chromatine fine. Présence également de petits amas de cellules endocervicales normales.

CONCLUSION : - Frottis modérément inflammatoire.
- Absence de cellules néoplasiques.

Signé : Dr. L. BADRE

DR. BADRE Latifa
Anatomocytologiste
86, Bd. Moulay Idress I^{er}
Tél : 05 22 86 1 836 et 86 19 20
Tél : 00 33 3 83 61 829
C.A.S. 2017/000057