

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.

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.

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

Réclamation : contact@mupras.com
Prise 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- 059675
54930

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 003456 Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : NAAMANE ABDELHAK

Date de naissance : 20/06/1956

Adresse : 7 Rue 62 Hay My ABDELHAK - CIRA

Tél. : Total des frais engagés : 950,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/11/20

Nom et prénom du malade : NAAMANE ABDELHAK Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Infection rénale + Diabète

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 : 08/11/2024

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
22/11/20	C		1508	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	12/11/20	12.11.20	800,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

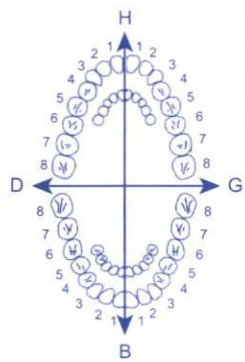
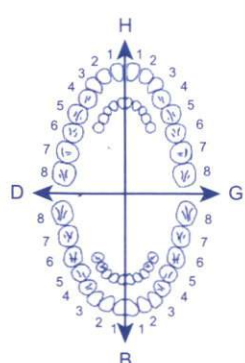
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE																							
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			Coefficient DES TRAVAUX
	H		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 Mohamed ACHAK

OMNIPRATICIEN
Médecine Générale

N° 4, Lissasfa 1 - Km 9 - Route d'El Jadida
(mosquée Al bahraoui) - Casablanca
Tél. : 05 22 65 01 37

الدكتور محمد عشاق

الطب العام

4، ليساسفة 1، كلم 9 طريق الجديدة
(مسجد البحر اوي) الدار البيضاء
الهاتف : 05.22.65.01.37

Nom.

Age.

Poids.

Casablanca, le

12/11/20

NAA MACE Abdelhak :

1) Efloxi 500
14 / x 07 j

5770 2) Ecdelix
1 sach x 3j

3) Algik
2 sach x 2 / h etc

4) Cloprame
1 sach x 2j

5) Muxol
1 cas x 2j

PHARMACIE AL AZHAR
DOCTEUR MOHAMED
ACHAK
133, Boulevard Hassan II, Casablanca
Tél. : 05 22 65 01 37

DOCTEUR MOHAMED
ACHAK
133, Boulevard Hassan II, Casablanca
Tél. : 05 22 65 01 37

Docteur Mohamed ACHAK
OMNIPRATICIEN
Médecine Générale

N°4, Lissasfa 1 - Km 9 -Route d'El Jadida
(mosquée Al bahraoui) Casablanca

Tél.: 05 22 65 01 37

الدكتور محمد عشاق

الطب العام

4 ليسانس 1 كلم 9 طريق الجديدة

(مسجد البجراوي) الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 65 01 37

Nom.

Age.

Poids.

Casablanca Le

30/12/20 - الدار البيضاء في

MoussALI Knaouji

TA 135 / 85

Dr. ACHAK Mohamed
Médecine Générale Echographie
Lissasfa 1 Mosquée Bahraoui
Tél: 05 22 65 01 37 - CASABLANCA

Docteur Mohamed ACHAK

OMNIPRATICIEN
Médecine Générale

N°4, Lissasfa 1 - Km 9 -Route d'El Jadida

(mosquée Al bahraoui) Casablanca

Tél.: 05 22 65 01 37

الدكتور محمد عشاق

الطب العام

4 ليسانس 1 كلم 9 طريق الجديدة

(مسجد البجراوي) الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 65 01 37

Nom.

Age.

Poids.

Casablanca Le

30/12/20

الدار البيضاء في

MoussALI Khadija

Relaxium 300
1 gel / le soir

Dr. ACHAK Mohamed
Médecine Générale Echographie
Lissasfa 1 Mosquée Bahraoui
Tél.: 022.65.01.37 - CASABLANCA



Casablanca , le 30/12/2020

PATIENT : **MOUSSALI KHADIJA**

TDM THORACIQUE

TECHNIQUE : Examen réalisé par un scanner multi barrettes type GE en acquisition spirale, sans injection de produit de contraste, avec reconstruction dans les différents plans de l'espace.

RESULTATS :

→ **L'analyse en fenêtres parenchymateuses objective :**

- Plage en verre dépoli périphérique postéro basale bilatérale en rapport avec de la stase de déclivité.
- Absence de nodule parenchymateux pulmonaire.
- Absence d'épaississement ou de dilatation des bronches.

→ **L'analyse en fenêtres médiastinales :**

- Absence d'épanchement pleural liquidien.
- Absence d'épaississement pleural ou pariétal.
- Absence d'adénopathies médiastinales.

A noter sur les coupes hautes de l'abdomen:

Microlithiase du groupe caliciel supérieur.

Lésion rénale droite corticale inférieure mesurée à -38UH et 23mm de grand axe en rapport avec un angiomyolipome.

CONCLUSION :

Aspect TDM thoracique sans anomalie thoracique particulière.

Angiomyolipome rénale droit associée à une microlithiase du groupe caliciel supérieur.

En vous remerciant de votre confiance

Signé : **Pr CHIKHAOUL - Dr HABI**



HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

F A C T U R E

N° 129 289 / 2020 du 30/12/2020

Nom patient : **MOUSSALI KHADIJA**

Entrée 30/12/2020

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 30/12/2020

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
- Scanner thoracique	1,00		1 500,00	1 500,00
			Sous-Total	1 500,00
Total Frais Clinique				1 500,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :	
MILLE CINQ CENTS DIRHAMS	Total 1 500,00

	Espèces				Total encaissé	Solde
Encaissements	1 500,00				1 500,00	0,00

*Hopital Cheikh Khalifa Ibn Zaid
Service Radiologie
Tél : (+212) 0529 00 44 66
E-mail : hopital.cheikh.khalifa@nec.ma*

Docteur Mohamed ACHAK

OMNIPRATICIEN
Médecine Générale

N° 4, Lissasfa 1 - Km 9 - Route d'El Jadida
(mosquée Al bahraoui) - Casablanca
Tél. : 05 22 65 01 37

الدكتور محمد عشاق

الطب العام

4، ليسانسة 1 ، كلم 9 طريق الجديدة
(مسجد البحر اوي) الدار البيضاء
الهاتف : 05.22.65.01.37

Nom.

Age.

Poids.

Casablanca, le

12/11/20
NAAMANE Abdelhak

PCR

LABORATOIRE DERB SULTAN
D'Analyse Médicale
Dr. Mohammed TOUMI BENJELLOUN
425 Bd. Mohammed VI, 3ème Etage - Casablanca
Tél: 05 22 81 59 36

Dr. ACHAK Mohamed
Médecin Généraliste
Lissasfa 1 - Mosquée Al Bahraoui
Tél: 05.22.65.01.37 - CASABLANCA