

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 0026280

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 666 Société : R A M

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : TAHIRI Houda

Date de naissance : 10.01.1939

Adresse : 6 Rue Palais El Badi Anchar

Tél. : 0661 800379 Casablanca

Total des frais engagés : 214,50 Dhs

Cadre réservé au médecin

Docteur Saâd BENNIS
CHIRURGIEN UROLOGUE
72, Boulevard Zerkouni
Casablanca - Tél: 0522 29 32 44
ICE: 001624776000074

Cachet du médecin :

Date de consultation : 19.12.2022

Nom et prénom du malade : Tahiri Houda Age : 83

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

Nature de la maladie : Adénocarcinome

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie : Adénocarcinome

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 : 19/12/2022

Signature de l'adhérent(e) : Tahiri Houda

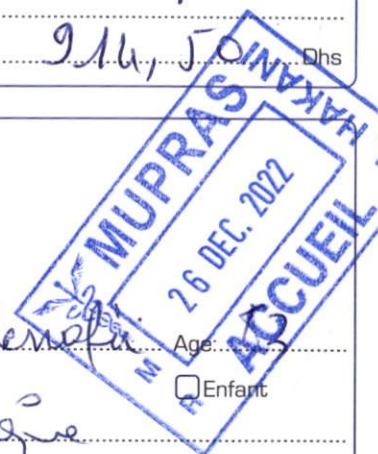
Adresses Mails utiles

- 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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Praticien attestant le Rattachement des Actes
19-12-2022	Chérophyl		500,00	
	Injection		400,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacie	Date	Montant de la Facture
	19.12.22	14,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				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 <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> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Saâd BENNIS

Diplômé de la Faculté de Médecine de Toulouse

Chirurgien Urologue

Chirurgie et exploration endoscopique

des reins et des voies génito-urinaires

Lithotriptie extracorporelle - Echographie

Impuissance - Circoncision



الدكتور سعد بنيس

طبيب مساعد سابقا بمستشفى تولوز بفرنسا

إختصاصي في جراحة الكلي

و المسالك البولية و التناسلية

تفتيت الحصى بدون جراحة

عقم عند الرجل - الختانة

الفحص بالصدى

Casablanca, Le 19/12/2022 في الدار البيضاء،

Tchere jetei Abdelouafi

14h50
Andel 18. 1cp/J (7.5)

PHARMACIE L'ORCHIDEE
Angle Boulevard Ghandi et
Abdelkrim El Khattebi Casablanca
Tél 05 22 36 66 22

Docteur Saâd BENNIS
CHIRURGIEN UROLOGUE
72, Boulevard Zerktouni
Casablanca - Tél: 0522 29 32 44
ICE: 001624776000074

Docteur Saâd BENNIS

Diplômé de la Faculté de Médecine de Toulouse

Chirurgien Urologue

Chirurgie et exploration endoscopique

des reins et des voies génito-urinaires

Lithotriptie extracorporelle - Echographie

Impuissance - Circoncision



الدكتور سعد بنيس

طبيب مساعد سابقا بمستشفى تولوز بفرنسا

إختصاصي في جراحة الكلي

و المسالك البولية و التناسلية

تفتيت الحصى بدون جراحة

عقم عند الرجل - الختانة

الفحص بالصدى

Casablanca, Le 19/12/2022 في الدار البيضاء،



ECHOGRAPHIE



DEBIMETRIE



CYSTOSCOPIE

Nom : Yohin Jalei Abdoufai

Date :

72، شارع الزرقطوني فوق مقهى Hermès تويوتا سابقا - و. الطابق الثاني - الدار البيضاء

72, Bd Zerkouni au dessus Café Hermès (EX TOYOTA) (Niveau Marché des Fleurs) - 2^{ème} étage - Casablanca

Tél. : 05 22 29 32 44 - Urgence : Clinique Badr - Tél. : 05 22 49 23 81 : الهاتف - Email : saadurro@gmail.com

Docteur Sâad BENNIS
Chirurgien Urologue
Chirurgie et exploration endoscopique
Des reins et des voies génito-urinaires
Lithotriptie extracorporelle-Echographie
Impuissance – Circoncision.

Nom : TAHIRI JOTEI
Prénom : ABDERRAFII

19/ 12/2022

Echographie Vesico-prostatique

Vessie : paroi non épaissie, contenu transonore
Absence de résidu post mictionnel.
Prostate : 35g

72 , Bd.Zerktouni Casablanca Tél : 022-29-32-44 / 022-29-32-46

Docteur Saad BENNIS
CHIRURGIEN UROLOGUE
72, Boulevard Zerktouni
Casablanca - Tél: 0522 29 32 44
IEF: 08162477600074



Docteur Sâad BENNIS
diplômé de la Faculté de Médecine de Toulouse
Chirurgien Urologue
Chirurgie et exploration endoscopique
Des reins et des voies génito-urinaires
Lithotriptie extracorporelle –Echographie
Impuissance - Circoncision.

Patente N°34206759

Casablanca le : 19/12/2022

TAHIRI JOTEI ABDERRAFII

FACTURE

Echographie : 500 dh
Injection Decapeptyl : 400 dh

Arrêtée la présente facture à la somme de :
NEUF CENT DIRHAMS

72, Boulevard Zerktouni Casablanca
Tél : 0522-29-32-44 Fax :0522-29-32-46

Docteur Sâad BENNIS
CHIRURGIEN UROLOGUE
72, Boulevard Zerktouni
Casablanca - Tél: 0522-29 32 44
(ICE: 001624776000074)