

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 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.



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

Déclaration de Maladie

M22- 0047753

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3021 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : MOUBAL Med 1.151300
Date de naissance : 01-01-51
Adresse : habmelle
Tél : 06 67204125 Total des frais engagés : 889,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 15/03/2023
Nom et prénom du malade : Moubal M-1 Age : 72
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection univari
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
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 : Le :
Signature de l'adhérent(e) :

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 Médecin attestant le Paiement des Actes
15/12/23			309,14	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie EL HASSANI Hay Al Qods Bd Nablouss N° 107 109 Sidi Bernoussi Casablanca - Tél.: 0522 74 08 67	15/12/2023	234,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire d'Analyses Dr EL KHAYAT Bd Mohamed Ben El Bacha Hay Al Qods Sidi Bernoussi Casablanca - Tél.: 0522 76 80 39	15/12/23	B 300	355,00

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 :

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														
				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>		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																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

CLINIQUE LA SOURCE - S.C.P

مصحة المنبع

Docteur MEZIANE EL MAHDI
Docteur MEZIANE MUSTAPHA
Docteur MEZIANE ANAS
Docteur MEZIANE AMINE



الدكتور مزيان المهدي
الدكتور مزيان مصطفى
الدكتور مزيان أناس
الدكتور مزيان أمين

Chirurgiens Urologues

15/02/2023

ORDONNANCE

Mr. MOUBAL MOHAMMED

جراحة المسالك البولية التناسلية
UROLOGIE

endo-urologie العلاج المنطاري
lithotritie تفتيت الحصى

الجراحة العامة والمنظارية
CHIRURGIE GENERALE
COELIO-CHIRURGIE

جراحة الأطفال
CHIRURGIE PEDIATRIQUE

جراحة النساء
CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

الإنعاش وجميع
الإختصاصات الطبية
REANIMATION ET TOUTES
SPECIALITES MEDICALES

مركز تفتيت الحصى
CENTRE DE LITHOTRIPSIE
EXTRACORPORELLE

مركز الفحص بالأشعة
CENTRE DE RADIOLOGIE

SCANNER
RADIOLOGIE STANDARD

109,70 S.V
CONTIFLO 0,4 MG
1 cp le soir x 1 m
62,50 URISPAS
1 cp x 2 / jour x 30 jours

234,70

LOT 221393
EXP 05/2025
PPV 62.50
LOT 221393
EXP 05/2025
PPV 62.50

Dr. MEZIANE Mustapha
Chirurgien - Urologue
CLINIQUE LA SOURCE
Tél: 05 22 20 14 40 - Casablanca

Pharmacie EL HASSA
Hay Al Gode El Nablous
N° 107 - 109 St. Esmail
Casablanca - Tel: 0522 74 08 1

14, Rue Taki Eddine (Ex.Berne) Quartier des Hôpitaux - Casablanca - الدار البيضاء 20 000 المستشفيات (برن سابقا) حي المستشفيات

Tél.: 05 22 20 14 40 / 41 - GSM/ WhatsApp: 06 62 05 10 35 - Fax: 05 22 20 13 99

www.cliniquelasource.ma - E-mail: contact@cliniquelasource.ma

RDV de Consultation d'Urologie(1er Etage) - Tél.: 05 22 20 14 42 / 43

S.C.P. - I.F.:14415714 - C.N.S.S.:9428120 - T.P.:36335867

Docteur MEZIANE EL MAHDI
Docteur MEZIANE MUSTAPHA
Docteur MEZIANE ANAS
Docteur MEZIANE AMINE



الدكتور مزيان المهدي
الدكتور مزيان مصطفى
الدكتور مزيان أناس
الدكتور مزيان أمين

Chirurgiens Urologues

15/02/2023

ORDONNANCE

Mr. MOUBAL MOHAMMED :

جراحة المسالك البولية التناسلية

UROLOGIE

endo-urologie العلاج المنطاري
lithotritie تفتيت الحصى

PSA

الجراحة العامة والمنظارية

CHIRURGIE GENERALE
COELIO-CHIRURGIE

جراحة الأطفال

CHIRURGIE PEDIATRIQUE

جراحة النساء

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

الإنعاش وجميع
الإختصاصات الطبية

REANIMATION ET TOUTES
SPECIALITES MEDICALES

مركز تفتيت الحصى

CENTRE DE LITHOTRIPSIE
EXTRACORPORELLE

مركز الفحص بالأشعة

CENTRE DE RADIOLOGIE

SCANNER

RADIOLOGIE STANDARD

Dr. MEZIANE Mustapha
Chirurgien Urologue
CLINIQUE LA SOURCE
Tél. 05 22 20 14 40 / 41 - Fax 05 22 20 13 99

Laboratoire d'Analyses Médicales IJFA
Dr EL KHALEF Amal
Bd Mbarak Ben Bou-Her Hammadi N° 52-54
Hay Al-Andaloussi Casablanca
Tél. 05 22 76 84 39 - Fax 05 22 76 84 39



مختبر يافا للتحليلات الطبية

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - MICROBIOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

د. أمال الخفيف

Patente : 31606078 - IF : 53000550 - CNSS : 2064872 - ICE : 001540529000093

FACTURE N° : 230201827

Mr MOUBAL Mohammed

Récapitulatif des analyses

Total des B : 300

INPE
093003440

Dr. El KHAFIE Amar
Laboratoire d'Analyses Médicales YHA
Bordj - 22 rue Sadi Carnot N° 52-54
Huyfong - 22 rue Sadi Carnot N° 52-54
Tél : 05 22 76 81 30 Fax : 05 22 76 81 30

تاريخ إجراء التحاليل غير قابل للتغيير

أوقات العمل : من الإثنين إلى الجمعة : 7h30 - 18h30 / السبت 7h30 - 14h أخذ العينات في المنزل بالميعاد

Horaires continu : du Lundi au Vendredi : 7h30 - 18h30 / Samedi : 7h30 - 14h Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Bd. Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54, Moubaraka Hay Al Qods Sidi El Bernoussi - Casablanca

Tél.: 05 22 75 86 77 / Fax : 05 22 76 84 39 - E-mail : laboyafa@hotmail.com



مختبر يافا للتحليلات الطبية

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES Yafa

BIOCHIMIE - HEMATOLOGIE - MICROBIOLOGIE - IMMUNOLOGIE - HORMONOLOGIE

Dr. Amal El Khafif Ramdani

د. أمال الخفيف رمضاني

Pharmacienne Biologiste

Diplômée de l'Université de Granada-Espagne

Prélèvement du : 27-02-2023

Edition : 27-02-2023

Mr MOUBAL Mohammed

Code Patient 2302270112 Référence : 2302270112

Prescripteur : Dr MEZIANE Mustapha

Page : 1/1

MARQUEURS TUMORAUX

PSA total

(ECLIA Cobas e411)

5.330 ng/mL

(<6.500)

Au-delà de 60 ans, augmentation de 0.04 ng/mL/an.

Laboratoire d'Analyses Médicales Yafa
Dr EL KHAFIF Amal
Bd Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54
Hay Al Qods Sidi Bernoussi Casablanca
Tél : 05 22 75 86 77 Fax : 05 22 76 84 39
Validé par : Dr Amal EL KHAFIF

Horaire continu : du Lundi au Vendredi : 7h30 - 17h00 / Samedi : 7h30 - 13h Prélèvement à domicile sur rendez-vous

Bd. Mbarek Ben Boubker Hammadi N° 52-54, Moubarka Hay Al Qods Sidi El Bernoussi - Casablanca

Tél.: 05 22 75 86 77 / Fax : 05 22 76 84 39 - E-mail : laboyafa@hotmail.com