

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

M22- 0008871

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1191 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : RAKI ABDELAZIZ

Date de naissance : 1940

Adresse : AMERCHICH MERSTANE 3 N°181 MARRAKECH

Tél. : 0610187982 Total des frais engagés : 1435,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. SAADI
Chirurgie UROLOGIQUE
6, Rue Mauritanie Guéliz Marrakech
Tél. : 05 24 44 88 53
ICE : 001852490000044

Date de consultation : 8 / 5 / 23

Nom et prénom du malade : RAKI Abdelaziz Age : 1940

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

Nature de la maladie : Hypertension artérielle

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 : MARRAKECH Le : 08 / 05 / 2023

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019


CHIRURGIE UROLOGIQUE
6, Rue Mauretania Guéliz Marrakech
Tél. : 05 24 44 88 53
ICE : 001852490000044

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires
8.5.23	G.	6	6
17 MAI 2023	G	100	100
17 MAI 2023	ICR	2	2

CHIRURGIE UROLOGIQUE
6, Rue Mauretania Guéliz Marrakech
Tél. : 05 24 44 88 53
ICE : 001852490000044

[illegible]

CHIRURGIE UROLOGIQUE
6, Rue Mauretania Guéliz Marrakech
Tél. : 05 24 44 88 53
ICE : 001852490000044

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	08/05/23	B: 230	250 000

CHIRURGIE UROLOGIQUE
6, Rue Mauretania Guéliz Marrakech
Tél. : 05 24 44 88 53
ICE : 001852490000044

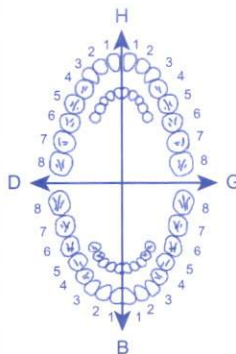
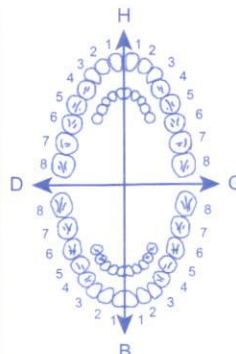
[illegible]

CHIRURGIE UROLOGIQUE
6, Rue Mauretania Guéliz Marrakech
Tél. : 05 24 44 88 53
ICE : 001852490000044

CHIRURGIE UROLOGIQUE
6, Rue Mauretania Guéliz Marrakech
Tél. : 05 24 44 88 53
ICE : 001852490000044

CHIRURGIE UROLOGIQUE
6, Rue Mauretania Guéliz Marrakech
Tél. : 05 24 44 88 53
ICE : 001852490000044

CHIRURGIE UROLOGIQUE
6, Rue Mauretania Guéliz Marrakech
Tél. : 05 24 44 88 53
ICE : 001852490000044

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 CœFFICIENT MASTICATOIRE					
	<div><div>H</div><div><div>25533412</div><div>00000000</div></div><div>D</div><div><div>21433552</div><div>00000000</div></div><div>G</div><div><div>00000000</div><div>35533411</div></div><div><div>00000000</div><div>11433553</div></div><div>B</div></div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>		
	<div><div>(Création, remont, adjonction)</div><div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div></div>			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

Chirurgien

Marrakech, le : 8.5.23.

PPV: 147 DH 60



PPV: 147 DH 60



PPV: 147 DH 60



PPV: 147 DH 60



M. RMA ASSURANCE



147.60 X6

Hotel 10

0 0 1

981 6ms

885160

PPV: 147 DH 60



PPV: 147 DH 60



Dr. SAADI
Chirurgie ORTHOPÉDIQUE
6, Rue Mauritanie Gueliz Marrakech
Tél. : 05 24 44 88 53
ICE : 05 24 44 88 53

PHARMACIE MANISS
SAADI
12, Rue Mauritanie Gueliz Marrakech
Tél. : 05 24 44 88 53
ICE : 05 24 44 88 53

Docteur SAADI

Spécialiste

Chirurgie Urologique Andrologie

Marrakech, le : 8.5.23

M. BACH ALLEL

PSA

Dr. SAADI
Chirurgie UROLOGIQUE
6, Rue Mauritanie Guéliz Marrakech
Tél. : 05 24 44 88 53
ICE : 00185249000044



CABINET D'EXPLORATIONS UROLOGIQUES

Dr SAADI

Chirurgie urologique PMA

Echographie vésico rénale

Nom : RAKI Abdelaziz

17 MAI 2023

REIN DROIT :

Est en position lombaire normale avec un axe bipolaire de 97 mm.
Cavités urétéro-pyélo-calicielles fines
Il n'a pas été relevé de lithiasse ni kyste cortical .
La différenciation cortico-sinusale est bonne

LE REIN GAUCHE :

Est en position lombaire normale avec un axe bipolaire de 101 mm.
Ses cavités urétéro-pyélo-calicielles sont fines.
Il n'a pas été relevé de lithiasse . **kyste cortical simple de 71mm** .
La différenciation cortico-sinusale est bonne.

LA VESSIE :

La paroi est peu épaissie sans RPM, la capacité normale et le contenu transsonique.
Il n'a pas été mis en évidence de lésion pariétale endo-luminale suspecte.
Zone cervicotrigonale et méatique libres

PROSTATE :

HBP de 69g et lobe médian PSA récent à 7ng/ml

Dr. SAADI
Chirurgie UROLOGIQUE
6, Rue Mauritania Guéliz Marrakech
Tél. 05 24 44 88 53
ICE : 001852490008044

Marrakech le 8 mai 2023

Monsieur RAKI ABDELAZIZ

FACTURE N°	17887		
Analyses :			
PSA totale -----	B	230	Total : B 230
Prélèvements :			
Sang-----	Pc	1,5	
TOTAL DOSSIER		250.00 DH	

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

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES

AL ANOUAR

Dr Radia AMADDAN

Boulevard allal el fassi centre d'affaire al anouar Bureau 3
Marrakech Tel: 05 24 05 27 61 / Gsm: 06 61 50 19 06

Dossier ouvert le : 08/05/23
Prélèvement effectué à 11:03
Edition du : 08/05/23 à 12:42

Monsieur RAKI ABDELAZIZ
DDN : 01/01/1940
Réf. : 23E282

Page : 1/1

MARQUEURS

	Normales	Antériorité
<u>ANTIGENE SPECIFIQUE DE LA PROSTATE</u>		20/10/22
P.S.A. Total ----- :	7,02 ng/ml	5,62
(Technique ELFA VIDAS BIOMERIEUX)		

Le toucher rectal, le massage prostatique, une cytoscopie, une échographie transrectale, une biopsie, augmentent transitoirement le taux de PSA.

Age	< 40	: 0 - 1,72
	40 - 49	: 0,27 - 2,19
	50 - 59	: 0,27 - 3,42
	60 - 69	: 0,22 - 6,16
	> 69	: 0,21 - 6,77

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
AL ANOUAR
Dr Radia AMADDAH
Boulevard Allal El Fassi centre d'affaire al anouar bureau 3,
Marrakech. Tel: 05 24 05 27 61 / Gsm: 06 61 58 19 68

