

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
M23-002870

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 790 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : Amadou My. Aïssa
Date de naissance : 2002
Adresse : 102012 Rue 14 Immeuble
Tél. : 0663404898 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 26/12/23
Nom et prénom du malade : Amadou My. Aïssa Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : AD-Post
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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : 26/12/23

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
26/12/2023	2		300 DH	
26/12/2023	1		400 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

Pharmacie Boumane
2-4, Bd. Boulmane
Hay My Abdellah, Ain Chock
Casablanca
Tel.: 05 22 21 46 21
Dr. Zineb INPE SMIRE

26-12-2023

1258,50

092016724

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

A M

P C

I M

I V

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

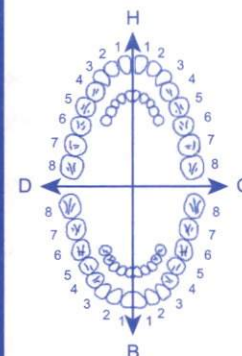
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des
Soins

Coefficient



Coefficient
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

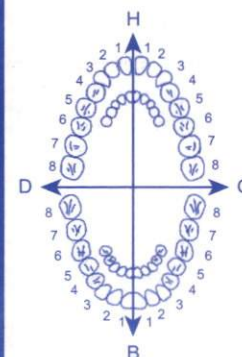
O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



Coefficient
DES TRAVAUX

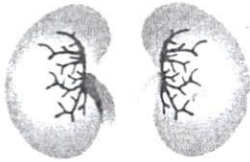
MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Cabinet

**SAADALLAH**
UROLOGIE

Chirurgie et endoscopie des reins et des voies génito-urinaires,
Coelioscopie urologique • Echographie urologique,
Lithotriptie extracorporelle • Stérilité masculine,
Impuissance sexuelle • M.S.T. • Circoncision • Enuresie de l'enfant

Dr. Saadallah Khalid

Chirurgien • Urologue

26/12/2023

Facture

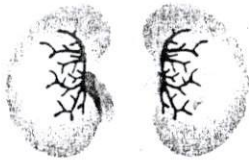
AMRANI IDRISSE MLY AISSA

Acte	Honoraire
Consultation	
ECHOGRAPHIE	300,00 Dh
Total	400,00 Dh
	700,00 Dh

Arrêté la présente facture à la somme de :
sept cents dirham(s)

Dr. SAADALLAH KHALID
Chirurgien Urologue
101 Angle Bd Abdelmoumen
2 Bd Anoual CASABLANCA
Tél: 05 22 86 33 99

URGENCES : 06 62 33 64 36



Cabinet

SAADALLAH
UROLOGIE



Chirurgie et endoscopie des reins et des voies génito-urinaires,
Coelioscopie urologique • Echographie urologique,
Lithotriptie extracorporelle • Stérilité masculine,
Impuissance sexuelle • M.S.T. • Circoncision • Enuresie de l'enfant

Dr. Saadallah Khalid
Chirurgien - Urologue

26/12/2023
AMRANI IDRISSE MLY AISSA

Compte rendu

Rein droit de taille normale, de contours réguliers, d'échostructure normale avec une bonne différenciation cortico-médullaire. Absence de dilatation des cavités excrétrices à son niveau. avec kyste renal de 6,5cm

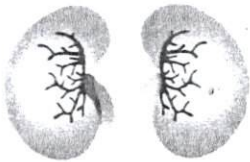
Rein gauche de taille normale, de contours réguliers, d'échostructure normale avec une bonne différenciation cortico-médullaire. Absence de dilatation des cavités excrétrices à son niveau. avec kyste renal de 3cm

Vessie de capacité normale, à paroi et à contours réguliers et à contenu anéchogène.

Prostate de 80G

[Handwritten signature and stamp]

URGENCES : 06 62 33 64 36



Chirurgie et endoscopie des reins et des voies génito-urinaires,
Coelioscopie urologique • Echographie urologique,
Lithotriptie extracorporelle • Stérilité masculine,
Impuissance sexuelle • M.S.T. • Circoncision • Enuresie de l'enfant

Cabinet



SAADALLAH
UROLOGIE

Dr. Saadallah Khalid
Chirurgien • Urologue

AMRANI IDRISSE MLY AISSA

26/12/2023

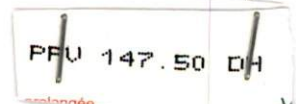
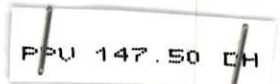
272,00
x3

- **Avodart 0,5 mg - capsule molle**
1 Capsule, matin, pendant 3 mois

147,50
x3

- **IPOST 10MG**
1 Comprimé, soir, pendant 3 mois

1858,50



URGENCES : 06 62 33 64 36

Immeuble Abdelmoumen Center, 24 angle Bd Abdelmoumen et Bd Anoual 1er étage,
N°101, Casablanca. • Tél. : 05 22 86 33 99 • Fax : 05 22 86 59 91 • E-mail : saadallahkhalid@yahoo.fr