

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.

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



Déclaration de Maladie

N° W19-487433

N° 9554

CA

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <u>12084</u>	Société : <u>RAM</u>		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <u>ROUHI AZIZ</u>			
Date de naissance : <u>06/12/1975</u>			
Adresse : <u>IMM 2 N° 2 MAHAJ CENTRAL SALA ALJADIDA</u>			
Tél. : <u>0661520475</u>	Total des frais engagés : <u>3765,50</u> Dhs		

Cadre réservé au Médecin			
<p>Cachet du médecin : </p>			
Date de consultation : _____			
Nom et prénom du malade : _____			
Age: _____			
<p>Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant</p>			
Nature de la maladie : <u>Hypertrophie adénomiale</u>			
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 : PARIS

Signature de l'adhérent(e) : S. Benyamin

Le : 04/10/2018

RELEVE 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
23/11/19	Endoscopie Liquide	700 DH	INP : 2104266908	
14/12/2020 K20	CV 87 acte	2500 DH		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL ANDALOUS 13, AV. MHAMMED AL SOUTI - Rabat Tél. 053775015 - 053775407	23/12/19	2345,90

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
25/12/19 Analyse			220,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE 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	INP :
				1111111111
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

ODF PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	36533411	11433553
B		
G		

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Prise d'accord si au 1er jour ouvrable

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Le/...../20....

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : 12084 e-mail : anass.benabdellah@air.maroc.ma Phones : 066 152 04 75
 Nom et Prénom de l'adhérent : ROUHI AÏTÉ
 Nom et Prénom du bénéficiaire : ROUHI AÏCHA

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné :
 Estime que l'état de santé de Mle, Mme, M. ROUHI AÏCHA
 Nécessite
 Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient) adénome de chomé

Une hospitalisation de (approximatif)
 A (préciser l'établissement hospitalier)

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Renseignements sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS) :

hypertrophie adénom.

Cachet, date et signature du praticien

Dr. BENNANI-BADI Anass
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE
CHIRURGIE DE LA FACE ET DU COU
15 bis, Appt n° 3, 1000 Rabat Bouiblane
Agdal - Rabat - 0561 467 828 - 0537 675 684

A REMPLIR PAR LE MEDECIN CONSEIL DE LA MUPRAS

Décision :

N.B. cette demande d'accord préalable doit être adressée, mailée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable. Dans le cas contraire, la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.



CLINIQUE DES ORANGERS

La Clinique des

- Oto-rhino-laryngologie
 - Ophtalmologie
 - Neuro chirurgie
- Chirurgie cervico-faciale
 - Chirurgie plastique
 - Laser endoscopie
 - Cancérologie
 - Exploration et chirurgie de la surdité

4700

L'ent Roulis Aïcha



65,00

1- Amoxil 800 mg

PPV: 65,40 DH
LOT: 585792
PER: 11/20

1cp à diluer dans

1/2 verre d'eau
matin et
midi

U AV: 3 10 3
0 7 2 2
2 2 0 0 - H
PPV: 42,00

2- Predni 20

3- N 30 dys le mois 2

PPV: 10DH30
PER: 10/21
LOT: H2060

3- Doliprane 5

mp 186 486

Rendez-vous

- Consultations
- Hospitalisation

Tél. : 05 37 73 24 24

05 37 20 71 22 - 05 37 20 38 06

05 37 20 38 11

Fax : 05 37 72 44 45

Adresse

6, Av. Pasteur

Quartier les Orangers

Rabat - Maroc

E-mail :

clo@arclnet.net.ma

Site web :

www.arclnet.net.ma/cloweb/clo.html

96.00

C - Human Anatomy

136.8

5 - Alabonek

$$2p_{ul,r} = 1_{\text{no}}$$

فلاش اون لاين
PHARMACIE AL ANDALOUSI
31-Av Mohammed VI Souissi - Rabat
Tel: 05 37 75 01 75 - 05 37 75 94 07

HUER

NASONEX 50 µg/dose
Suspension pour pulvérisation nasale
Flacon de 120 doses
P.P.V: 136,20 DH
Distribué par MSD Maroc

1 May

~~Dr. BENNANI B. A. INC. 100 Main Street, Boston, Mass.
Chitwood Building, Boston, Mass.
15 B. S. Agdal, Boston, Mass.~~

$$\overline{T} = 349.50$$

CLINIQUE LES ORANGERS

DETAIL DE LA PHARMACIE CONSOMMEE

21/01/2020 09:41

Nom Patient	ROUHI AICHA	0A140912			
Date	Produit consommé	N° BS	Quantité	Prix Unit.	Total
14/01/2020	BETADINE 125 ML SOLUTIO (01)	15823	1,00	2,24	2,24
14/01/2020	COMPRESSE PAQ/10U (010)	15823	1,00	15,00	15,00
14/01/2020	GANT STERIL 8 (001)	15823	1,00	3,20	3,20
14/01/2020	HALOTHANE/15MIN GAZE (01)	15823	1,00	37,50	37,50
14/01/2020	OXYGENE/15MIN DIVERS (01)	15823	1,00	12,50	12,50
14/01/2020	PARANTAL 250 mg SUPPO (10) *(1)	15818	2,00	1,18	2,36
14/01/2020	PROTO 15MIN DIVERS (01)	15823	1,00	75,00	75,00
14/01/2020	SONDE D ASPIRATION ch 10 (001)	15823	1,00	2,20	2,20
Total pharmacie					150,00



23/11/2019

FILLE ROUHI AICHA

1- NFS

2- TP/TCK/INR

Dr. BENNANI-BAITI Anass
15 bis, Appartement 3, 1^{er} étage, rue Jabal Bouiblane, Agdal - Rabat
Tél. : 05 37 67 56 84 - 06 61 48 78 28 - 0537 675 684

Laboratoire Sala AlJadida
Dr: Ouassou Elhoucine
Pharmacien-Biologiste
Av. Abderahim Bouaabid
Tél./Fax : 05 37 53 65 09

15, مكرر، الشقة رقم 3، الطابق الأول، زنقة جبل بويبلان، أكدال - الرباط
15 bis, Appart n° 3, 1^{er} étage, rue Jabal Bouiblane, Agdal - Rabat
05 37 67 56 84 dr.a.bennani@gmail.com 06 61 48 78 28

INPE: 101166908 ITP: 257 300 39



Biochimie - Hématologie - Bactériologie - Virologie - Immunologie - Parasitologie - Mycologie

ICE : 001744298000073
INPE : 107163636
IF : 72228930
TP : 63508666

SALE le: 25/12/2019

FACTURE N° 39743/2019

Médecin	Docteur BENNANI-BAITI ANASS
Nom du patient	ENF ROUHI AICHA
Examens	- NFS- TP- TCA
Cotation	B 160
Montant	220,00 DH

Arrêtée la présente note d'honoraires à la somme de: **DEUX CENT VINGT DIRHAMS**





CLINIQUE les ORANGERS

- Oto-rhino-laryngologie ■ Ophtalmologie ■ Neurochirurgie ■ Chirurgie cervico-faciale
- Chirurgie plastique ■ Laser endoscopie ■ Cancérologie ■ Exploration et chirurgie de la surdité

Adresse

6, Av. Pasteur - Quartier les Orangers - Rabat - Maroc

Tél. : 05 37 73 24 24 (4 lignes groupées)

Fax : 05 37 72 44 45

E-mail : cliniquelesorangers@menara

Patente : 25702973 • TVA : 518010 • RC : 28913

CNSS : 2084995 • I. fiscal : 03330045 Inpe: 100003441

Crédit du Maroc - Av. Allal Ben Abdallah - Rabat. Compte N° 035 010 32168

Compte N° : (R.I.B) 021 810 0000 44505001456 188

ICE : 0016341920000079



F A C T U R E

N° : 108 / 2020 du 14/01/2020

Médecin traitant : DR. BENNANI BAITI AHMED ANAS

ADENOIDECTOMIE

Nom du patient	Modalité de paiement	Période hospitalisation
Enfant ROUHI AICHA	Payant	14/01/20 14/01/20

Désignations des prestations	Lettres Clé	Nbre	Prix unitaire	Montant DH
CHAMBRE		1,00	150,00	150,00
BLOC OPERATOIRE		20,00	25,00	500,00
			Sous/Total	650,00
PHARMACIE		1,00	150,00	150,00
			Sous/Total	150,00
			Total clinique	800,00

DR. BENNANI BAITI AHMED ANAS (orl)	K20	1,00	1 300,00	1 300,00
DR. TOUNSI RAJAA (anesthesiste)	K	1,00	400,00	400,00
			Sous/Total	1 700,00
			Total autres prestations	1 700,00

Arrêtée à la somme de : DEUX MILLE CINQ CENTS DIRHAMS	TOTAL GENERAL	2 500,00
Encaissé espèce: 2 500,00	Encaissé chèque	Total Solde 2 500,00

CLINIQUE SPECIALISEE
LES ORANGERS
6, AV. PASTEUR - RABAT
Tél: 05 37 73 24 24

Note de D'honoraire

Date : 23/11/2019
Fille ROUHI AICHA

Tél: 0661520475
Email:
Adresse:

Code	Description	Quantité	Prix	Sous-total
Visite du 23/11/2019				
ENDO	Endoscopie rigide	1	500,00	400,00
CNS	Consultation	1	300,00	300,00
Total				700,00

Arrêté le présent document à la somme de :
sept cents dirham(s)

Dr. BENNANI-BAITI Anass
OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE
CHIRURGIE DE LA VOIE ET DU COU
15 bis, Appt. N°3, rue el abdi Bouiblane
Agdal-Rabat-0661487823-0527 675 684

Le : 21/01/2020 09:39

Références 108 / Payant
Entrée / Sortie : 14/01/2020 - 14/01/2020

N°170171

Le Docteur BENNANI BAITI AHMED ANAS

présente à Enfant ROUHI AICHA

sa note d'honorai re s'élevant à la somme de
1 300,00 Dhs (MILLE TROIS CENTS DIRHAMS)
et le prie d'agr er l'expression de ses sentiments distingués.

Dr BENNANI BAITI Ahmed Anas
Anesthésiste - Réanimateur
Clinique les Orangers
6, Av. Pasteur Rabat
Tél: 05 37 73 24 24

Cachet et signature

Le : 21/01/2020 09:39

Références 108 / Payant
Entrée / Sortie : 14/01/2020 - 14/01/2020

N°170172

Le Docteur TOUNSI RAJAA

présente à Enfant ROUHI AICHA

sa note d'honorai re s'élevant à la somme de
400,00 Dhs (QUATRE CENTS DIRHAMS)

Dr. TOUNSI RAJAA
Anesthésiste - Réanimateur
Clinique les Orangers
6, Av. Pasteur Rabat
Tél: 05 37 73 24 24

Cachet et signature

CLINIQUE LES ORANGERS

RABAT

RAPPORT MEDICAL

Notre référence 0A140912

Identité du patient ROUHI AICHA

N° C.I.N du patient

Adresse

Médecin traitant Dr. BENNANI BAITI AHMED ANAS

Date intervention 14/01/2020

Nature de l'acte :

Compte rendu :

AG/masque.
-Adénoïdectomie par curetage des végétations adénoïdes
-Massage hémostatique et tubaire.

A large, faint, blue stamp with a circular border containing the text "CHICAGO, ILLINOIS - MARVEL CO. LTD. 1962" and "15th & Dearborn Streets".



23 NOV. 2019

Dr. Roula Aitche

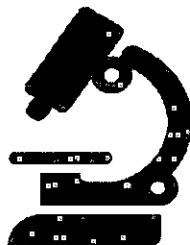
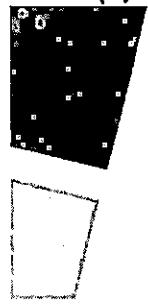
Compte-rendu d'examen endoscopique des fosses nasales.

R.C: Enfant de 8 ans, adressée pour troubles de la croissance faciale (palais ogival avec IRN)

Endoscopie rigide à l'optique 0° sans anesthésie/vasoconstricteur:

- Muqueuse légèrement congestive avec sécrétions nasales claires et fluides.
- Méats moyen libres, cornets de taille normale et non obstructif
- Choanes complètement obstruées à droite et à plus de 90% à gauche par une hypertrophie adénoïde.

Dr. BENNANI-BAITI Anass
OTO RHINO LARYNGOLOGIE
CHIRURGIE DE LA FACE ET DU COU
15 bis, Appartement 3, 1^{er} étage, rue Jabal Bouiblane
Agdal - Rabat - 0661 487 826 - 05 37 67 56 84 - 06 61 48 78 28



LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
SALA AL JADIDA

Dr. ELHOUCINE OUASSOU

Ancien Spécialiste à l'hôpital Militaire Mohamed V - Rabat
Spécialiste en Analyses Médicales

مختبر سلا الجديدة
لتحاللات الطبية

Prélèvement du : 25/12/2019

Résultats édités le: 05/02/2020

Prescripteur: Docteur BENNANI-BAITI ANASS

ENF ROUHI AICHA

Dossier N° 19L369

Page: 1/2

HEMOGRAMME

ABBOTT CELL-DYN 3200

NUMERATION

			Valeurs de référence
			De 6 ans à 10 ans
GLOBULES BLANCS.....	10 500	/mm ³	6 000 à 11 000
GLOBULES ROUGES.....	5,2	M/mm ³	4,5 à 5,5
HEMOGLOBINE..... (*)	13,2	g/dL	13,5 à 15
HEMATOCRITE.....	35,9	%	35 à 47
VGM.....	75,4	μ ³	80 à 90
TCMH..... (*)	24,2	pg	25 à 30
CCMH.....	33,4	g/dL	32 à 36
PLAQUETTES.....	191	10 ³ /mm ³	150 à 400

FORMULE

POLYNUCLEAIRES NEUTROPHILES.....	61	%	
Soit (*)	6405	/mm ³	4 000 à 6 000
POLYNUCLEAIRES EOSINOPHILES.....	2,3	%	
Soit	242	/mm ³	0 à 500
POLYNUCLEAIRES BASOPHILES.....	0,2	%	
Soit	21	/mm ³	0 à 100
LYMPHOCYTES.....	30,3	%	
Soit	3182	/mm ³	2 500 à 4 500
MONOCYTES.....	6,2	%	
Soit	651	/mm ³	200 à 1000

شارع عبد الرحيم بوعبيد المركز التجاري مازاكان - سلا الجديدة - الهاتف / الفاكس : 05 37 53 65 09

Centre Commercial Mazagane Av. Abderrahim Bouaabid - Sala Al Jadida - Tél. / Fax : 05 37 53 65 09



LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES
SALA AL JADIDA

Dr. ELHOUCINE OUASSOU
Ancien Spécialiste à l'hôpital Militaire Mohamed V - Rabat
Spécialiste en Analyses Médicales

مختبر سلا الجديدة
لتحاليلات الطبية

Prélèvement du : 25/12/2019

Résultats édités le: 05/02/2020

Prescripteur: Docteur BENNANI-BAITI ANASS

ENF ROUHI AICHA

Dossier N° 19L369

Page: 2/2

HEMOSTASE

TAUX DE PROTHROMBINE: TP

Technique: Chronométrique Stago

TEMPS DU MALADE.....	: 13,00	Sec
TEMPS DU TEMOIN.....	: 13,00	Sec
TAUX DE PROTHROMBINE.....	: 100,00	%

70,00 à 100,00 %

TEMPS DE CEPHALINE ACTIVATEUR. TCA

Technique: Chronométrique Stago

TEMPS PATIENT.....	: 34,00	sec
TEMPS TEMOIN.....	: 32,00	sec

Total de pages: 2