

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-près 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

N° W19-521746

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

1179

Société :

R.A.M.

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom :

CHAFFAF M'hamed

Date de naissance :

1949

Adresse :

N° 37 Rue 4 Jamila 3 C.D Casablanca

Tél. :

0676002366

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

23/01/2020

Nom et prénom du malade :

CHAFFAF M'hamed

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Wolof

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 : 10/03/2020

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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 - 1^{er} étage Angle Rue Mohamed Hakim et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tel : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

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
12/01/2020				INP : [Signature]

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

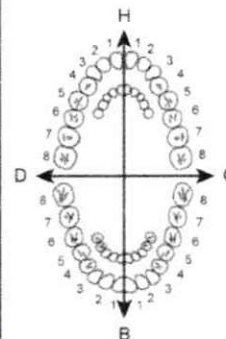
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Et. [Signature]	11/02/2020		2500dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

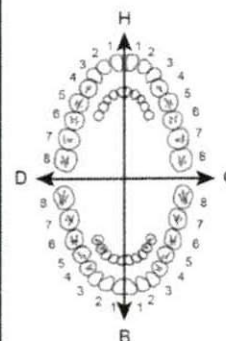
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT 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

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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

Docteur Jafar ZEMRAG
Chirurgien Urologue

Ancien Interne des Hôpitaux de Nancy
Ancien Assistant - Chef de Clinique
Membre de l'Association Française d'Urologie

Maladie, Endoscopie et Chirurgie des Reins
et des Voies Génito Urinaires
Lithotripte Extracorporelle - Greffes Rénales
Echographie - Circoncision - Andrologie
Montages Vasculaires pour Hémodialyse

الدكتور جعفر زمراغ
جراحة المسالك البولية و التناسلية

خريج كلية تنسي (فرنسا)
رئيس سابقا لمصلحة جراحة الكلية
والمسالك البولية بالمستشفى الجامعي بننسي
عضو الجمعية الفرنسية لجراحة المسالك البولية
أمراض جراحة و الفحص الداخلي للمسالك البولية و التناسلية
عقم عند الرجال . زرع الكلية . طهارة الأطفال

Casablanca, 23/01/2020

Dr. EL

Spécialiste en Médecine
Nucléaire - Radiosotope
742

Scintigraphie osseuse

Re : lésion de l'os

d'un Adénocarcinome
prostate

Docteur Jafar ZEMRAG
CHIRURGIEN UROLOGUE
Casablanca
Tél : 05 22 26 70 98 / 05 22 26 72 24
32, Rue Taha Houcine (ex. Gallilé) - Quartier Gauthier - Casablanca



Dr. ELKESSIOUI Amina

Spécialiste en médecine nucléaire et radio-isotope,

Diplômée de l'université de Lyon - France

Ex médecin au CHU Ibn Sina de Rabat

الدكتورة القيسيوي أمينة

اختصاصية في الطب النووي والتشخيص الشعاعي

خريجة كلية الطب بليون فرنسا

طبيبة سابقا بمستشفى ابن سينا بالرباط

Casablanca le : 11/02/2020.....

FACTURE

N 190

C 14921

Nom et Prénom :

CHAFFAF MHAMED

Méd. Prescripteur :

DR JAAFAR ZEMRAG

Examens : Scintigraphie osseuse aux HMDP-TC 99m

Au prix de : 2300

Arrêtée la présente facture à la somme :

DEUX MILLE TROIS CENT DIRHAMS.

Signée :

(Signature)
Dr. EL
Spécialiste en médecine
Nucéaire - Radioisotope

Casablanca le : 11/02/2020

Réf : C 15069/02/2020.

Nom et Prénom	: Mr. CHAFFAF MHAMED.
Médecin Traitant	: DR. JAAFAR ZEMRAG.
Renseignements Cliniques	: ADK Prostatique PSA : Gleason : Bilan d'extension
Examen Demandé	: Scintigraphie osseuse aux HMDP-Tc99m.
Activité injectée	: 680 MBq.

COMPTE RENDU

L'exploration isotopique totocorporelle en double incidence et les vues statiques centrées, ne montrent pas de fixation pathologique suspecte.

Par ailleurs, à noter :

- Une hyperactivité ostéoarticulaire de la scapulohumérale gauche, liée à l'arthrose.
- Une hétérogénéité rachidienne basidorsale, de type dégénératif.

CONCLUSION :

Absence de foyer suspect pouvant faire évoquer un processus secondaire.

Merci de votre confiance.

Signé :

(Signature)
Dr. EL KESSIOUI
Spécialiste en Médecine Nucléaire Radio-isotope