

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Biologie 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

N° P19- 0041260

65338

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6980

Société : Royal Air Maroc

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre : Retraité

Nom & Prénom : A.T. BASSOU SALAH

Date de naissance : 1945

Adresse : Résidence EL Khayama 6, Imm 11 Appart
CASABLANCA Maroc.

Tél. : 06 76 39 20 51 Total des frais engagés : 1898,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 18 MARS 2021

Nom et prénom du malade : A.T. Bassou Salah

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Retraité

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 : 31/03/2021

Signature de l'adhérent(e) :

ACCUEIL

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
18 MARS 2021			3000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

18.03.21

1192,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

17 MARS 2021

5 photos

400

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

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 :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

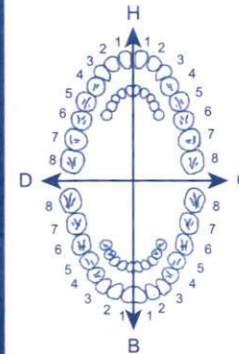
Coefficient

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 G
35533411 11433553
B

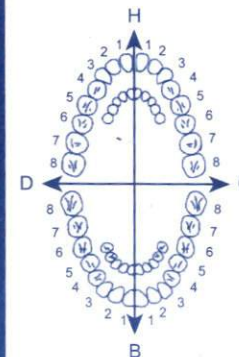
[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

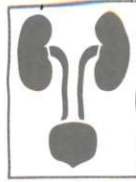


VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur KSIKES Mouhsine
Chirurgien Urologue
Andrologue - Sexologue

Diplômé de la Faculté de Médecine de Bruxelles
 Spécialiste des Riens - Prostate - Vessie
 Impuissance - Ejaculation Précoce
 Stérilité - Lithotripsie - Laser
 Expert Assermenté auprès des Tribunaux



الدكتور كسيكس محسن

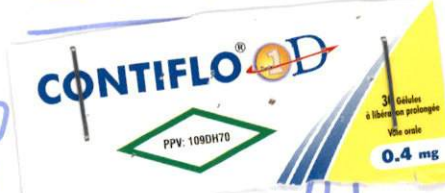
مخرج كلية الطب ببروكسيل
 اختصاصي في أمراض وجراحة الكلي
 والمسالك البولية و التناسلية
 العجز الجنسي - سرعة القذف
 العقم - تقطيت حصى الكلي
 خبير محلف لدى المحاكم

Casablanca, le : **18 MARS 2021**

Dr. KSIKES
 AIT BASSOU
 SALAH

(100, 70 x 4)

1 Contiflo plus 94 mg



(100, 70 x 4) 1 gelule

2 Finasteride 5 mg

Dr. KSIKES Mouhsine
 Lotissement des Hôpitaux - Casablanca
 Tél: 022 27 33 67 - 06 61 09 88 77



1 cp 1x

1198,80

Dr. KSIKES Mouhsine
 CHIRURGIEN UROLOGUE
 Diplômé de la Faculté de Médecine de Bruxelles
 Spécialiste des Riens - Prostate - Vessie
 Impuissance - Ejaculation Précoce
 Stérilité - Lithotripsie - Laser
 Expert Assermenté auprès des Tribunaux
 Tél: 022 27 33 67 - 06 61 09 88 77

223, شارع عبد المومن، الطابق الأول، رقم 7 إقامة رضى عبد المومن، حي المستشفيات - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 27 33 67 / المستعجلات : 06 61 09 88 77

223, Bd ABDELMOUMEN, 1er Etage Appt 7 Rés Reda Abdelmoumen, Quartier des Hôpitaux - Casablanca

Tél : 05 22 27 33 67 / Urgence : 06 61 09 88 77

CONTIFLO® D

PPV: 109DH70

30 gélules
à libération prolongée
Voie orale

0.4 mg

CONTIFLO® D

PPV: 109DH70

30 gélules
à libération prolongée
Voie orale

0.4 mg

Finastéride GT[®] 5 mg

Voie orale

30 comprimés pelliculés



TECHNIMÉDE GROUP

Finastéride GT[®] 5 mg

Voie orale

30 comprimés pelliculés



TECHNIMÉDE GROUP

Finastéride GT[®] 5 mg

Voie orale

30 comprimés pelliculés



TECNIMIDE GROUP

Finastéride GT[®] 5 mg

Voie orale

30 comprimés pelliculés



TECNIMED GROUP

Docteur KSIKES Mohsine
CHIRURGIEN UROLOGUE
ANDROLOGUE

Expert national auprès des tribunaux.
Diplômé de la faculté de médecine de Bruxelles
Ancien interne des hôpitaux de Paris
Membre de l'European Association of Urology (E.A.U)
Membre de l'Association Française d'Urologie (A.F.U)

Casablanca le : 18/03/2021

COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE
ABDOMINO-PELVIENNE
ET ENDORECTALE

NOM, PRENOM : Mr Salah AIT BASSOU

REIN DT :

Rein de taille normale , bon index cortico-médullaire .
Absence de dilatation pyélo-calicielle.
Pas de lithiase .

REIN G :

Rein de taille normale , bon index cortico-médullaire .
Absence de dilatation pyélo-calicielle.
Pas de lithiase .

VESSIE :

Vessie transsonique .
Absence de processus tumoral intra-vesical
Pas de lithiase

RESIDU POST-MICTIONNEL :

Discret .

PROSTATE :

Prostate homogene de 30 g
Absence de calcifications.
Absence de zones hypoechogenes suspects .

CONCLUSION :

Presence d'une hypertrophie prostatique de 30 g avec un discret residu post mictionnel .

Dr. KSIKES Mohsine
CHIRURGIEN UROLOGUE
Diplôme de la F. A. U. de Bruxelles
17, Boulevard du Midi
Quartier des Nations - CASABLANCA
TEL: 021 27.33.67 - U.S.M. 001 04 84

Docteur KSIKES Mohsine
CHIRURGIEN UROLOGUE
ANDROLOGUE

Diplômé de la faculté de médecine de Bruxelles
Ancien interne des hôpitaux de Paris

Membre de l'European Association of Urology (E.A.U)
Membre de l'Association Française d'Urologie (A.F.U)

Casablanca le : 18/03/2021

NOM, PRENOM : Mr Salah AIT BASSOU

NOTE D'HONORAIRES

Echographie : 400 dh


The stamp contains the following text:
Docteur KSIKES Mohsine
CHIRURGIEN UROLOGUE
Diplômé de la faculté de médecine de Bruxelles
Ancien interne des hôpitaux de Paris
Membre de l'European Association of Urology (E.A.U)
Membre de l'Association Française d'Urologie (A.F.U)
Casablanca
Tél: 02 27 33 67 - 6 88 88 77

