

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

## Consignes 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 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.



**MUPRAS**

Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° P19- 056714

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3565 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : DADISSI S. Mohamed

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0667123422 Total des frais engagés : 832,32 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 07/07/2021

Nom et prénom du malade : M. R. DADISSI S. Mohamed Age :

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

Nature de la maladie : Affection Digestive

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 : 07/07/2021

Signature de l'adhérent(e) :

## 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 personnelles.



# 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
07 JUIN 2021		CS	300 DA	Dr. El Joudi 17, Avenue Hassan V Casablanca Tél. 022 20 99 31 - Casablanca

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

PHARMACIE Ahmed Ali  
D. EL JOUADI  
Cité Maarouf-Casablanca  
Tél/Fax : 06 22 97 32 16  
Gsm : 06 61 60 54 68

07/06/21

132,30

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

07 JUIN 2021

El Joudi  
A. El Joudi

1000 DA

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

AM

PC

IM

IV

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 :

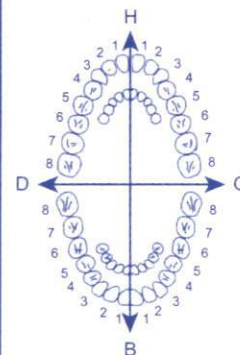
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bil

# SOINS DENTAIRES

Dents  
Traitées

Nature des  
Soins

Coefficient



COEFFICIENT  
DES TRAVAUX

MONTANTS  
DES SOINS

DEBUT  
D'EXECUTION

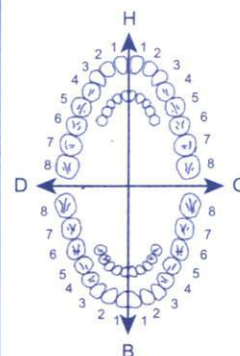
FIN  
D'EXECUTION

# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H  
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





Lauréat de la Faculté  
de Médecine de Paris  
خريج كلية الطب بباريس

Membre de l'Association  
Française pour l'Etude du Foie  
عضو في الجمعية الفرنسية  
لدراسة الكبد

Endoscopie  
التنظير الداخلي

Echographie  
الفحص بالصدى

Proctologie  
أمراض المستقيم

الدكتور محمد كمال بن حيون

Dr M.Kamal BENHAYOUN

إختصاصي في أمراض الكبد والجهاز الهضمي

Spécialiste des Maladies du Foie et de l'Appareil Digestif

Casablanca, le 07/06/2021

Mr Dadissi Sidi Mohamed

52.80

Oedes 20 mg  
1 gel/j

79.50

Carbosorb  
1 cp, matin et soir

x 157

Dr. M. K. BENHAYOUN  
Hépto - Gastro - Entérologue  
47 Avenue Hassan II  
Tél: 0522 20 89 37 - Casablanca

T = 132.30

LOT 201157  
EXP 04/2023  
PPV 52.80 DH

Lot: 210049  
À consommer de préférence avant le: 02/2026  
PPC: 79,50 DH

Carbosorb

PHARMACIE Ahmed Ali  
D. F. A. EL-LOUADI  
Sidi Maarouf - Casablanca  
Tél/Fax : 05 22 97 32 16  
Gsm: 06 61 60 54 68





Lauréat de la Faculté  
de Médecine de Paris

خريج كلية الطب بباريس

Membre de l'Association  
Française pour l'Etude du Foie

عضو في الجمعية الفرنسية

لدراسة الكبد

07/06/2021

Mr Dadissi Sidi Mohamed

**NOTE D'HONORAIRES**

Le Docteur Benhayoun a l'honneur de vous présenter selon l'usage, sa  
note d'honoraires pour :

- Cs
- Echographie abdominale

Soit la somme de **sept cents dirhams** (700 dhs).

Endoscopie  
التنظير الداخلي

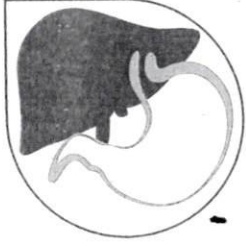
Echographie  
الفحص بالصدى

Proctologie  
أمراض المخرج

Docteur M. K. BENHAYOUN  
Hépat-Gastro - Entérologie  
47, Avenue Hassan II  
Tél. 0522 20 89 37 - Casablanca



Hépat-Gastro



الدكتور محمد كمال بن حيون

Dr M.Kamal BENHAYOUN

إختصاصي في أمراض الكبد و الجهاز الهضمي

Spécialiste des Maladies du Foie et de l'Appareil Digestif

Lauréat de la Faculté  
de Médecine de Paris  
خريج كلية الطب بباريس

Membre de l'Association  
Française pour l'Etude du Foie  
عضو في الجمعية الفرنسية  
لدراسة الكبد

Endoscopie  
التنظير الداخلي

Echographie  
الفحص بالصدى

Proctologie  
أمراض المخرج

Casablanca, le 07/06/2021

Mr Dadissi Sidi Mohamed

### ECHOGRAPHIE ABDOMINALE

#### Examen

Foie de taille normale, d'échostructure homogène et de contours réguliers.  
Vésicule biliaire présente une paroi fine et contient une image hyperéchogène de 20 mm de diamètre, avec cône d'ombre.  
Voie biliaire principale de calibre normal.  
Voies biliaires intra et extrahépatiques non dilatées.  
Rate homogène, de volume normal.  
Reins échographiquement normaux.  
A noter la présence d'un petit kyste cortical rénal  
Aérocolie importante.

#### Conclusion

Lithiase vésiculaire non compliquée.

Porteur de la carte professionnelle  
Hépat-Gastro  
47, Avenue Hassan II  
Tél. 05 22 20 89 37 - Casablanca

47, Avenue Hassan II - Casablanca 20 130

Tél. : 05 22 20 89 37 / 22 58 60

E-mail : kbenhayoun@gmail.com