

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.

Pathologie 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

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° M21- 0006212

NO: 79581

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 231

Société : R.A.M. Agence Rabat

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : EL HADDAD N. S.

Date de naissance : 1935 Salé

Adresse : 21 Janin N° 9 Tabriquet Salé

Tél. : 0666440493

Total des frais engagés : 16214 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 6 / 07 / 2021

Nom et prénom du malade : EL HADDAD Nour

Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : ASK morbide et similes

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : achm

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



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
5/7/21	S		300	Dr Karim LAHBARI Chirurgien Urologue 6, Avenue Prince Moulay Abdellah - Rabat Tél : 05 37 73 84 65 06 61 15 81 03 06 10 88 54 0

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
pharmacie AL MOUJAHID Hay Al Mouahidine, N° 9 AV. El Mehdi Ben Tounarek Salé - Tél : 037 86 09 68	6/7/2021	1641,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Laboratoire Al Khawarizmi D'Analyses Médicales Dr. Soumiya Nejjar 21, Av. Lalla Asma Résidence Doukkali Rabat - Salé - Tél : 05 37 85 57 17	07-01-21	P300	122,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

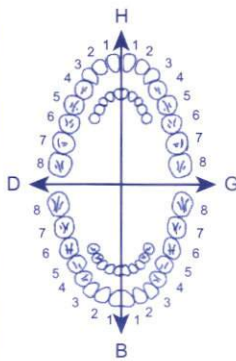
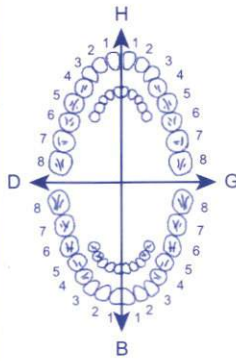
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 de l

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		CCEFFICIENT DES TRAVAUX
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Dr. Karim LAHBABI

Spécialiste en Chirurgie Urologique

Lauréat de la Faculté de Médecine
de Grenoble (France)

Diplômé en Endo-Urologie et Lithotritie
extracorporelle de la Faculté de Paris

Ancien Attaché au CHU de Grenoble

Membre de l'Association Française d'Urologie



الدكتور كريم الحبابي

اختصاصي في أمراض وجراحة الكلي
والمسالك البولية والتناسلية

حريج كلية الطب بكرونويل (فرنسا)
حاصل على دبلوم الفحص الداخلي والجراحة
عبر المنظار و تقنيات الحصى من كلية باريس
ملحق سابقا بالمستشفى الجامعي بكرونويل
عضو الجمعية الفرنسية لجراحة المسالك البولية

Rabat, le

6/7/2022

الرباط . في

M- EL

HADDAD

Mohamed

صيدلية الموحد
Pharmacie AL MOUAHAD
Hay Al Mouahidine, N° 9
Av. El Mehdi Ben Toumaret
Salé - Tél: 037 86 09 68

3x 547.00

- TADALIS 5g

1cp /

J

3mes

(Accord Medecin Cardologue
nécessaire)

صيدلية الموحد
Pharmacie AL MOUAHAD
Hay Al Mouahidine, N° 9
Av. El Mehdi Ben Toumaret
Salé - Tél: 037 86 09 68

Dr Karim LAHBABI
Chirurgien Urologue
6, Avenue Prince
Moulay Abdellah - Rabat
Tél : 05 37 73 80 65
Gsm : 06 61 15 81 03
INP : 10 10 88 540

T-1647100

6. شارع الأمير مولاي عبد الله (مقابل ماك دونالد) - الرباط
6. Avenue prince Moulay Abdellah (en face de Mac Donald's) - Rabat

Tél 05. 37. 73. 80. 65 - Urgence 06 61 15 81. 03

الهاتف 05 37 73 80 65 الاتصال المستعجل 06 61 15 81 03

LABORATOIRE AL KHAWARIZMI D'ANALYSES MEDICALES

Dr NEJJAR.S

Medecin Biologiste

SPECIALISTE EN :

BIOCHIMIE-BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE-HEMATOLOGIE
IMMUNOLOGIE-SEROLOGIE-PARASITOLOGIE

Enregistré le : 07/07/2021, à 10:18

Dossier N° : 2210707-1009

Editer le : 07/07/2021

Mr EL HADDAD Mohamed

Date de naissance : 01/01/1935

Dr LAHBABI

MARQUEURS ANTIGENIQUES

ANTIGENE PROSTATIQUE SPECIFIQUE

P.S.A total _____

1.97 ng/ml

(VR: < à 4.00)

18/01/2021 : 2.33

(Chimiluminescence)

Pour des valeurs de PSA total entre 4-10 ng/ml

il est recommandé de demander le rapport PSA libre/PSA total qui permet de faire

la part entre hyperthrophie benigne et tumorale

Laboratoire Al Khawarizmi
D'Analyses Médicales
Dr. Soumiya Nejjar
21 Av Lalla Asma Résidence Doukkali
Tabriquet - Salé - Tél. : 05.37.85.57.17

Fin

تاداليس 5[®] ملغ
تادالافيل

لمعلومات هامة من أجلكم، يرجى قراءة كافة المعلومات الواردة فيها بعناية قبل البدء في استعمال هذا الدواء.

حتى الأعراض الجانبية أو إذا لاحظت ظهور أعراض جانبية أخرى غير مذكورة في هذه النشرة، يرجى إعلام طبيبك أو

5. ملغ اقراص مليسة و ماهي دواعي استعماله؟
للاجابة: المسالك البولية، الأدوية المستعملة في علاج الضعف الجنسي.
G04BF08 (ATC)

Figure 1. The effect of the concentration of the polymer on the gelation time of the epoxy resin.

