

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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° M21- 0054539

84544

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 578

Société : Netia

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BOUMEDIJ Mohamed

Date de naissance :

Adresse : Rue 6 n 45 mara 1 Anilloh Cas

Tél. : 0522 210862

Total des frais engagés : 300,00 + 200,00 = 500,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/09/2017

Nom et prénom du malade : Halima

Age : 36 ans

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Rééducation

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 :


Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

Autorisation CNDP N° : 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
06/09/2021	U.S		300 D	
11/09/2021	contrôle			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

06/09/2021 321.10

11/09/21 233.60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue

Date

Désignation des Coefficients

Montant des Honoraires

06/09/2021 06/09/2021 U.S 2000 D

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

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 bilan

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

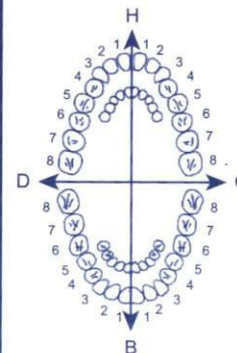
Coefficient

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION



O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

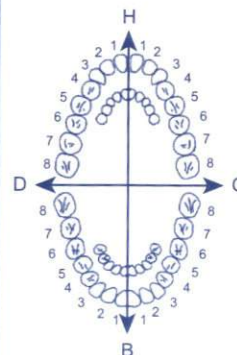
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 G
35533411 11433553
B

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



(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

Dr.Mohamed EL BAGHOULI



الدكتور محمد البغولي

أخصائي في أمراض وجراحة الكلى والمسالك البولية والتناسلية

Chirurgien Urologue - Andrologue

- Calculs appareil urinaire
- Cancers Urologiques
- Endoscopie diagnostique et interventionnelle
- Echographie - Laser - Dysfonction érectile
- Infertilité masculine - Incontinence urinaire

URGENCE: 0663 11 29 23

- حصى الكلى والمسالك البولية
- سرطان المسالك البولية والتناسلية
- الفحص والجراحة بالمنظار
- الفحص بالصدى - تفتيت الحصى - الضف الجنسي
- العقم عند الرجال - انفلات البول - الفتق

Tél: 0522 870 888

Ordonnance

Casablanca le: 11/09/2023 في الدار البيضاء

Sobir Halim S

170,00

1) ofiken cp 200mg

(SV)

1 cp x 21,

par 08 jms

63,60

2) Calpotrophine ovule

(SV)

233,60

Dr. Mohamed EL BAGHOULI
Chirurgien Urologue
أخصائي في أمراض وجراحة الكلى والمسالك البولية والتناسلية
404, Bd el Qods des Assala, Etg 2
Apt 11 Ain-Chock, Casablanca
Tél: 0522 870 888

LOT 211656

EXP 06 23

BOI 170 00 DH

OFIKEN® 200 mg

Céfixime

Boîte de 16 comprimés

6 118000 022343

Exp Date
MAR 2023
Lot/Batch
8P936

maphar
Km 10, route côtière 111
quartier industriel, Zaria, Ain Seba
Casablanca - Maroc
COLPOTROPHINE 10 mg CAP VAG BT 20
P.P.V. - 63DH60
6 118001 180707

ds Rés Essakane ELANIK (Lot Safaa), Etg 2 Apt 11

404, شارع القدس إقامة السكن الأنيق (إقامة الصفاء)، الطابق 2 شقة 11 عين الشق



أخصائي في أمراض وجراحة الكلى والمسالك البولية والتناسلية

Chirurgien Urologue - Andrologue

- Calculs appareil urinaire
- Cancers Urologiques
- Endoscopie diagnostique et interventionnelle
- Echographie - Laser - Dysfonction érectile
- Infertilité masculine - Incontinence urinaire

- حصى الكلى والمسالك البولية
- سرطان المسالك البولية والتناسلية
- الفحص والجراحة بالمنظار
- الفحص بالصدى - ثقبتي الحصى - الضعف الجنسي
- العقم عند الرجال - انقلاط البول - الفتق

URGENCE: 0663 11 29 23

Tél: 0522 870 888

Ordonnance

Casablanca le: 06/09/2021 في الدار البيضاء

19/

Mme Halima Sabir

153,30 x 2 = 306,60



1) Permixon 1600 mg

1 gélule

x 2/1

x 7 jours =



14,80

2) Ando P cp 1g

14 x 31

pkc

x 5 jours

321,10

Dr. Mohamed EL BAGHOULI
Chirurgien Urologue
أخصائي في أمراض وجراحة الكلى والمسالك البولية والتناسلية
404, Bd el Qods Rés Assafa, Etg 2
Apt 11 Ain-Chock, Casablanca
Tél: 0522 870 888

153,30

153,30

Lot N°:
A ut.av.:
PPVIDH:

14,80



أخصائي في أمراض وجراحة الكلى والمسالك البولية والتناسلية

Chirurgien Urologue - Andrologue

- Calculs appareil urinaire
- Cancers Urologiques
- Endoscopie diagnostique et interventionnelle
- Echographie - Laser - Dysfonction érectile
- Infertilité masculine - Incontinence urinaire

- حصي الكلى والمسالك البولية
- سرطان المسالك البولية والتناسلية
- الفحص والجراحة بالمنظار
- الفحص بالصدى - ثقبتي الحصى - الضف الجنسي
- العقم عند الرجال - انفلات البول - الفتق

N° 0553 11 29 23

FACTURE

Ordonnance

Tél: 0522 870 888

Le 06/09/2021

الدار البيضاء في: Casablanca le:

Facture-113

Patient : halima sabir

Prestation	P.U	Qté	TVA	Total
Prestations				
Consultation	300.00 DHS	1	0 %	300.00 DHS
Echographie	200.00 DHS	1	0 %	200.00 DHS
Sous-total				500.00 DHS

Total en lettres	cinq cents DHS
-------------------------	----------------

Total (HT)	500.00 DHS
-------------------	------------

Médecin intervenant	Mohammed EL BAGHOULI
----------------------------	----------------------

TVA	0.00 DHS
------------	----------

Total (TTC)	500.00 DHS
--------------------	------------

Dr.Mohamed EL BAGHOULI
Chirurgien Urologue
اختصاصي في أمراض وجراحة الكلى والمسالك البولية والتناسلية
404, Bd el Qods Rés Assafā, Etg 2
Apt 11 Ain-Chock, Casablanca
Tél: 0522 870 888



أخصائي في أمراض وجراحة الكلى والمسالك البولية والتناسلية

Chirurgien Urologue - Andrologue

- Calculs appareil urinaire
- Cancers Urologiques
- Endoscopie diagnostique et interventionnelle
- Echographie - Laser - Dysfonction érectile
- Infertilité masculine - Incontinence urinaire

URGENCE: 0663 11 29 23

- حصى الكلى والمسالك البولية
- سرطان المسالك البولية والتناسلية
- الفحص والجراحة بالمنظار
- الفحص بالصدى - ثلثت الحصى - الضفء الجنسي
- العقم عند الرجال - انغلات البول - الفتق

Tél: 0522 870 888

Ordonnance

Casablanca le:: الدار البيضاء في

Casablanca, le 06/09/2021

Patient : SABIR HALIMA

ECHOGRAPHIE RENALE ET PELVIENNE

Résultats :

- . Rein droit de taille normale, bien différencié, sans de dilatation pyélocalicielle
siège d'un petit kyste simple de 3 cm environ
- . Rein gauche de contours réguliers, bien différencié, sans dilatation pyélocalicielle
siège d'un petit kyste simple de 2 cm environ
- . La vessie est semi pleine, sans anomalies endoluminales

Patient

N° 07092021-002542
Nom SABIR, HALIMA
D. naissance
Sexe

Exam

N° d'accès
Dte exam. 07-09-2021
Description
Opérateur

