

# 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.

## Diologie 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.

## Adresses Mails utiles

Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



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

## Déclaration de Maladie

N° M21- 065906

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6992 Société : RAM 95480

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : JISMANI AHMED

Date de naissance : 25-01-1959

Adresse : RES EL FAJR

Tél. : 06 55 92 55 51 Total des frais engagés : 900100 + 193,18 DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25 NOV 2021

Nom et prénom du malade : JISMANI AHMED Age :

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

Nature de la maladie :

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 : 29/12/21

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Centre d'Urologie  
Professeur Saad BENJELLOUN  
- Chirurgien Urologue  
Ancien Chef du Service d'Urologie  
59, Bd. Mohammed VI, Résidence Les Fleurs  
Casablanca - Tél. : 0522 88 01 12/13/14



## 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
2-5 NOV. 2021	ENTRÉE	1	10000	Centre d'Urologie Professeur Saad BENJELLOU - Chirurgien Urologue - Ancien Chef du Service d'Urologie 89, Bd. Zerkouni, Résidence Les Fleurs Casablanca - TEL.: 0522 88 01 12/13/14

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	28/01/24	302,80

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

[illegible]

## AUXILIAIRES MEDICAUX

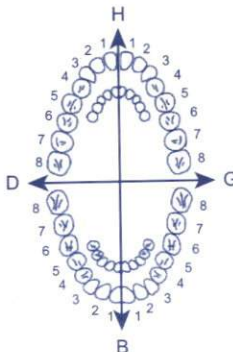
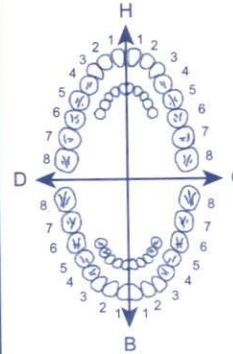
[illegible]

## RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

**Important :**

**Important :**  
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient		
						COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
						MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
						DEBUT D'EXECUTION	<input type="text"/>
						FIN D'EXECUTION	<input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE					
		<div><div>H</div><div><div>2553341221433552</div><div>0000000000000000</div><div>DGG</div><div>0000000000000000</div><div>3553341111433553</div><div>B</div></div></div>				COEFFICIENT DES TRAVAUX	<input type="text"/>
		<div>(Création, remont, adjonction)</div> <div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div>				MONTANTS DES SOINS	<input type="text"/>
						DATE DU DEVIS	<input type="text"/>
						DATE DE L'EXECUTION	<input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUT

25.11.2024

M. Jismami Ahmed

193,150  
4109,150  
302280

CONTIFLO

23 mois

1 c au - 2-4

*Saad Benjelloun*  
Centre d'Urologie  
Professeur Saad BENJELLOUN  
- Chirurgien Urologue -  
Ancien Chef du Service d'Urologie  
59, Bd. Zerkouni, Residence les Fleurs  
Casablanca - Tél : 0522 88 01 12/13/14

PHARMACIE EL ANASSER  
Rue 2 N° 11 BP 09 (C)  
Quartier Al Oudaya Casablanca  
Tél : 0522 88 01 12/13/14

PHARMACIE EL ANASSER  
Rue 2 N° 11 BP 09 (C)  
Quartier Al Oudaya Casablanca  
Tél : 0522 88 01 12/13/14

N°I.C.E :001638312000001

Centre d'urologie du Professeur Saad Ben  
TEL : 022 88 01 12/13 FAX : 22 88 01 14



avenue Zerkouni  
20 000





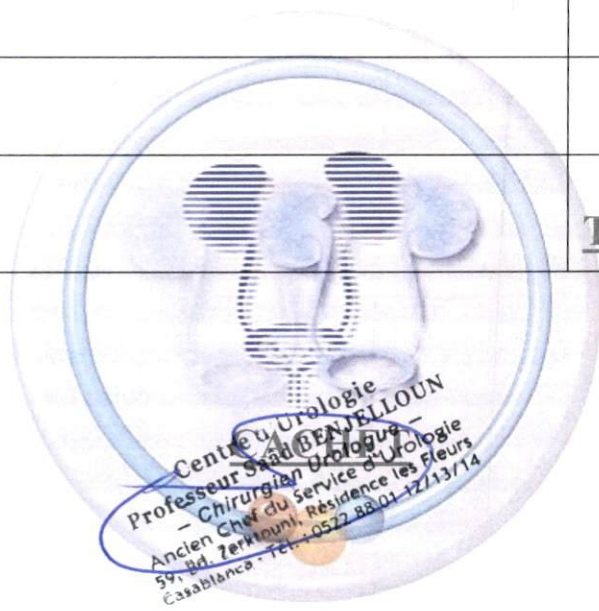
FACTURE N°21112501

Casablanca, le 25.11.2021

je soussigne certifie que **MONSIEUR JISMANI AHMED** a payé la somme de :

**900.00 (NEUF CENT DIRHAMS) ESPECE**

<u>Qté</u>	<u>présentation</u>	<u>Tarif unitaire</u>	<u>prix total</u>
1	CONSULTATION	300.00	300.00
1	ECHO DOPLER	600.00	600.00
		<b>TOTAL</b>	<b>900.00</b>



N°I.C.E :001638312000001

Casablanca le 25 novembre 2021

Monsieur JISMANI AHMED

*Le rein droit à une taille normale avec une bonne différenciation cortico – médullaire, il n'y a pas de dilatation des cavités excrétrices, le contour rénal est régulier, l'épaisseur du parenchyme est normale*

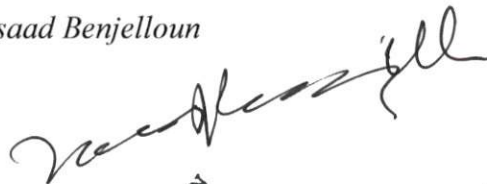
*le rein gauche à des dimensions normales avec une bonne différenciation cortico – médullaire, il n'y a pas de dilatation des cavités excrétrices, le contour rénal est normal, l'épaisseur du parenchyme est normale, à noter la présence d'une lithiase de 1,15 cm de grand axe enclavé dans le calice supérieur sans retentissement*

*la vessie à des contours réguliers, il n'y a pas d'anomalies intra – lumenales,*

*La prostate est examinée par voie rectale son aspect est homogène, par ailleurs il y a une bonne différenciation entre les zones périphériques transitionnelles, le volume de la prostate est estimé à 24,3 cc*

*Conclusion : hypertrophie modérée de la prostate  
calcul rénal gauche*

Professeur saad Benjelloun



Centre d'Urologie  
Professeur Saad BENJELLOUN  
- Chirurgien Urologue -  
Ancien Chef du Service d'Urologie  
59, Bd. Zerktouni, Résidence les Fleurs  
Casablanca - Tel. : 022 88 01 12/13/14

N°I.C.E :001638312000001