

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.

14 pieces

Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

Radiologie 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
- 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

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

Déclaration de Maladie

N° W21-663736

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> A
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 284		Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	NO DOXA
Nom & Prénom : BENDOURA ABDELMALEK			
Date de naissance : 1942			
Adresse : LOT n°88 Secteur 7 Hay Riad RABAT			
Tél. : 0661194066		Total des frais engagés : 4595,80 Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mohammed RAMDANI
Oncologie Médicale Chimiothérapie
6, Place TALHA, Av. Ibn Sina, Agdal Rabat
Tél.: 0537 77 70 70 - Fax : 0537 77 06 06
INP : 101152015

Date de consultation : 29/11/2019

Nom et prénom du malade : Bénedicte Abdellmalek

Age : 1942

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfan

Nature de la maladie : Tumeur du sein

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'at

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles

Fait à : Rabat

Le : 20/11/2019

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie

N° W21-663736

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute
réclamation ultérieure.

Matricule : 284

NO BENDOURA

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés : 4595,80

RELEVE 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
25/11/2021	S	G		Dr. Mohamed RAMANI Oncologie Médicale Chimiothérapie 6, Place TALHA AV. Ibn Sina 1001 Rabat Tel: 0537777070 - Fax: 0537777071 INP: 10152015

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien Fournisseur	Date	Montant de la Facture
AV. MENDI BENI BENBARTZEC INEP PHARMACIE RABAT Tél: 0537757672 INP: 1020150886	25/11/2021	1421.20 Dhs

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LAFI Tél: 0537730591 Fax: 0537730591 INP: 10300121 POLYCLINIQUE 031 RIAD ANNAR DOSSIER Service à la clientèle Tél: 0537730591	16/11/2021	150 Fr	53.60 dhs
	14-12-2021	Coloscopie Pharmacie	3800.00 Dhs

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Dr. Mohamed RAMANI Oncologie Médicale Chimiothérapie 6, Place TALHA AV. Ibn Sina 1001 Rabat Tel: 0537777070 - Fax: 0537777071 INP: 10152015	16-11-21					6000 dhs

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>									
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>									
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>									
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>									
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>									
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>									
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>									
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>									
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>									
<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="0"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	
H	25533412	21433552											
D	00000000	00000000											
B	35533411	11433553											

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE



Rabat, le : 29/11/2011

B endours Abderrahim

142,20

FORTRANS



15000dt

24

38, AV. CHILIAN, APPAR. 1, HASSAN - EL BAYAT
Dr. BENAZZOZ et Apothécaire
Pharmacie de Hassan - El Bayat



ملتقى شارع النخيل والطريق الدائري S، حي الرياض - الرباط

Angle Avenue Nakhil et Rocade S. Hay Riad - Rabat

Tél: +212 537 542 000 - Fax: +212 5 37 56 46 47 - Email: contact@pira.ma

Site web: www.pira.ma



Radiothérapie : 3D, IMRT, VMAT, SBRT,
Chimiothérapie, Curiethérapie

الدكتور رمضاني محمد

Dr. RAMDANI MOHAMED

MR BEN DOURO ABDEL MALEK

Faire sup :

Colonoscopie Total

RC / patient suivi pour une tumeur du colon traité.

Dr. BENAZOUZ Mustapha
Professeur en Hépatogastroentérologie
Hôpital Agdal - Casablanca - Maroc

Dr. RAMDANI Mohamed
Dr. RAMDANI Mohamed RAMDANI
Oncologie Médicale Chimiothérapie
6, Place Talha, AV. Ibn Sina, Agdal - Rabat
Tél : 0537 77 70 70 - Fax : 0537 77 06 06
INP : 101152015

- 6, Place Talha, Avenue Ibn Sina (à côté Clinique Agdal) - Agdal - Rabat
- Tél : 05 37 77 70 70 / Fax : 05 37 77 06 06 - 05 37 67 69 09
- Site web : www.oncologienakhil.com

Dr Benazzouz Mustapha



الدكتور بن عزوز مصطفى

- Professeur en Hépatogastroentérologie
- Ex-professeur à la Faculté de Médecine de Rabat
- Ancien gastroentérologue à l'Hôpital Ibn Sina de Rabat
- Ancien chercheur à l'université Yamanashi au Japon

- أستاذ في أمراض الكبد والجهاز الهضمي
- أستاذ سابق بكلية الطب بالرباط
- طبيب سابق بمستشفى ابن سينا بالرباط
- باحث سابق بجامعة ياماناشي باليابان

Rabat, le 29/11/2021

- Benazzouz Abdelmalek

NFS + PLe

→ - TR

Dr. BENAZZOUZ Mustapha
Professeur en Hépatogastroentérologie
38, Av. Chellah, Appart. 14, Hassan - RABAT

LABORATOIRE DU MAGHREB
5, Rue Hussein 1er
05 37 72 66 93 / 05 09
05 37 73 05 92 - Rabat
1030019221

إقامة رياض حسن عثمان، شقة رقم 4 (الطابق الثاني)، حسان - الرباط
Résidence Ryad Hassan A, 38, Avenue Chellah, Appart. 14 (2ème étage), Hassan - Rabat
Tél. : 05 37 20 21 10 - 05 37 72 28 59 • Fax : 05 37 72 18 56 • GSM : 06 78 51 16 23 - 06 61 18 51 38
ICE : 001699158000048 • INPE : 101102119



Dr. Fouad KETTANI

Pr. agrégé en anatomie pathologique
E-mail : fouadket2@gmail.com

Dr. Asmae BENZEKRI

Diplômée en anatomie et cytologie pathologiques de l'université libre de Bruxelles et de l'université René Descartes - Paris 5
Diplômée en cytogénétique moléculaire de l'université René Descartes - Paris 5
Ancienne assistante hospitalo-universitaire de l'hôpital Beaujon à Paris (Ap-Hp)
Ancienne attachée de l'Institut Gustave Roussy
Diplômée de colposcopie
E-mail : asmaebenzekri@hotmail.com

Dr. Merieme GHAYOUTI

Diplômée en anatomie et cytologie pathologiques de l'université de Fès
Ancienne interne des CHU de Rouen et de Bordeaux
Diplômée en pathologie moléculaire de l'université de Nice-Sophia Antipolis
E-mail : merighaouti@gmail.com

NOM & PRÉNOM	: BENDORO ABDELMALEK
CODE PATIENT	: 21L16-048
DATE	: 18/12/2021
AGE	: 79 ans
N/REF	: 211216065

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

4 polypes coliques.

COMPTE RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

BIOPSIE COLIQUE

4 fragments biopsiques ont été communiqués. Ils ont porté sur une muqueuse de type colorectal siège de formations tumorales de nature adénomateuse.

Elles sont faites de tubes rectilignes ou légèrement sinueux sans images de fusion visibles.

Elles sont tapissées par un épithélium cylindrique pseudostratifié, légèrement dédifférencié et présentant des atypies cytonucléaires qui restent minimes.

Le tissu interstitiel est légèrement inflammatoire.

/CONCLUSION/

Adénomes en dysplasie de bas grade.

Signé : Dr. KETTANI
Médecin Anatomopathologiste
Centre d'Anatomie Pathologique des Nations Unies
Angle Avenue des Nations Unies et Rue Ibn Hanbal - Agdal - Rabat - Maroc
Tél. : 05 37 67 28 96 / 05 37 67 39 98 - Fax : 05 37 67 05 44

CENTRE D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE NATIONS UNIES

FACTURE

Numéro : 921005074 du 20/12/2021

Date demande 16/12/2021

Nom patient : BENDORO ABDELMALEK

Médecin : ...

21L16-048-01

PAYANT

PETIT POLYPE

Cotation : P0545

Montant facture 600,00

Arrêtée la présente à la somme de :
SIX CENTS DIRHAMS

TEI : 0537-67-28-96 Fax : 0537-67-05-44 Angle Av. des Nations Unies / Rue Ibn Hanbal Agdal Rabat
anapath.nation.unies@gmail.com Patente : 25740511 CNSS : 73937631F : 3335312 ICE : 001699123000023

Centre d'Anatomie Pathologique
Angle Avenue des Nations Unies
et Rue Ibn Hanbal Agdal - Rabat
Tel : 0537-67-28-96 Fax : 0537-67-39-98

→ 3 Km Amzpech 3-

M^E Roudouk Abdelmalek

Feuille d'arbre Amzpech

De 04 polygynes solitaires.

- 1 colm. Juv.

- 3 juv. juv.

Centre d'Anatomie Pathologique
National Unies
Angle Avenue des Nations Unies
et Rue Ibn Hambal, Agdal - Rabat
Tél: 0537 67 28 96 - 0537 67 33 98



Rabat, le 14/12/21

Coloscopie

Nom & Prénom du Patient : Bendoro Abdelmalek

Médecin Traitant : Pr BENAZZOUZ

Indications : coloscopie de dépistage

Anesthésiste : Dr Ismaili

Qualité de la préparation : Bonne

RESULTATS

- ✓ Anus : RAS
- ✓ Rectum : RAS
- ✓ Sigmoïde : RAS
- ✓ Colon gauche : polype festonné de 25 mm de grand axe
- ✓ Colon Transverse : muqueuse d'aspect endoscopique normal
- ✓ Colon droit : polype sessile de 2 mm de grand axe, résection à la pince à biopsie
- ✓ Caecum : trois polypes sessiles de 2mm ; 3mm et 5 mm : polypectomies à l'anse froide
- ✓ Prévoir une mucosectomie du polype du colon gauche

Dr BENAZZOUZ





Polyclinique Internationale
Riad Al Nakhl



INPE : 100062884

FACTURE N° 202120577

RABAT Le : 15-12-2021

page 1 / 1

Identification

N° Dossier : 21L14101644

N°IPP : 002527/18

Nom & Prénom : M. BENDOURO ABDELMALEK

C.I.N. : A15655

Date Naissance : 19-02-1942

Adresse : SECT 7 LOT B 8 HAY RIAD RABAT

Organisme : **Payant**

ICE :

Période d'hospitalisation

Date Entrée : 14-12-2021

Date Sortie : 14-12-2021

Médecin traitant

DR. BENAZZOUZ MUSTAPHA

Traitements

COLOSCOPIE

Prestations	Observation	Qté	Prix U.	L.C.	Coef	Total
ACTES CHIRURGICAUX						
COLOSCOPIE		1	3 300,00			3 300,00
Sous Total						
						3 300,00
PHARMACIE INTERNE						
PHARMACIE		1	500,00			500,00
Sous Total						
						500,00
TOTAL PARTIE CLINIQUE						
						3 800,00
TOTAL GENERAL						
						3 800,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : **TROIS MILLE HUIT CENTS DIRHAMS**

POLYCLINIQUE INTERNATIONALE
RIAD AL NAKHL
INPE : 100062884
INPE : 100062884



Le 29/11/2021

MR .BEN DOURO ABDELMALEK

RDV/ COLOSCOPIE

**Au centre d'endoscopie de la polyclinique Internationale Riad
Annakhil niveau Mezanine**

Angle Avenue Nakhil et Rocade S, Hay Riad –rabat

Tel : 0537542000

Merci de vous présentez à jeun strict (sans manger ni boire ni fumer), et accompagné (la conduite de Véhicule est interdite après l'anesthésie).

Votre sortie aura lieu le jour même .sauf complications.

RDV: Le 14/12/2021 A Partir 10h30



Prélevé le : 01/12/2021 Edité le : 01/12/2021
Dossier N° : 2211201-0032 MPRASS

Mr BENDOUROU Abdelmalek

Pr. A. BENOUDA

Patient né(e) le : 01/01/1942 Sexe: M

HEMOSTASE

TAUX DE PROTHROMBINE

Temps du témoin _____ 13.2 s
Temps du patient _____ 13.7 s

Taux de Prothrombine _____ 94 % (VR:70 à 100) 18/10/2018 : 91
I.N.R. _____ 1.04 1.06

Chez le patient traité par AVK : la zone thérapeutique de l'INR est : 2-4.5
(soit des taux entre 20 et 40%)

Pr. BENOUDA Amina
Médecin Biologiste
INP : 101114148
Laboratoire du Maghreb



103001921

5, Rue Hussein 1er RABAT - Tél. : 03772 66 93 / 037 73 05 09 - Fax : 037 73 05 92
N° de Patente : 25110491

I.F. : 34108750

I.N.P.: 103001921

C.N.S.S. : 145 4975

ICE : 001649487000043

Facture N° :	22112010032	Edité le : 01/12/2021
Nom / prénom :	BENDOUROU Abdelmalek	Prélevé(e) le : 01/12/2021
Nom de l'assuré:		Numéro d'Adhérent
Prénom Assuré:		Lien de parenté
		Numéro Prise en Charge

FACTURE

Libellé analyse	Libellé analyse
TP SOUS AVK (INR)	
Montant du prélèvement	0.00 Dh
Montant total du dossier	53.60 Dh
Montant dû par le patient	53.60 Dh
Montant déjà réglé	0.00 Dh
Montant reste dû	53.60 Dh

Cachet du laboratoire :

LABORATOIRE DU MAGHREB
5, Rue Hussein 1er
Tél.: 05 37 72 66 93 / 73 05 09
Fax: 05 37 73 05 92 - Rabat
I.N.P 103001921

BENDOUROU MOUNA

De: ZIARI SOUAD
Envoyé: mardi 7 décembre 2021 09:55
À: BENDOUROU MOUNA

Dossier santé | Demandes de remboursement | Recherche de décomptes | Gestion des déma

→ Gestion dossier santé | Gestion des dossiers | Visualisation d'un dossier

Visualisation d'un dossier

N° Dossier: 94652 
N° Dossier externe: ACC-00284-03/12/2021
Type de dossier: DIVERS
Bénéficiaire: BENDOURO ABDELMALEK
Situation: En attente
Sous-situation: ---
Date de début: 03-12-2021 
Date de fin: 03-12-2021 
Date de saisie: 03-12-2021
Événement: 

Commentaires pour l'édition

Ajouter

Commentaires existants [+]

Date	Type	Commentaire
06-12-2021	Manuel	OK PEC COLOSCOPIE FORFAIT

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

Le 29/11/2021

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Matricule : 284 - e-mail : Phones : 0661.19.10.66

Nom et Prénom de l'adhérent : BENDOURO ABDELMALEK

Nom et Prénom du bénéficiaire :

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné :

Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, MR. BENDOURO Abdelmalek

Nécessite

Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient)

(1x 80 coloscopie Totale sous A.G)

Une hospitalisation de (approximatif) une JOURNÉE

A (préciser l'établissement hospitalier) poly clinique internationale RABAT ANTAKIL

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Renseignements sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS):

Bilan de surveillance pour
acte d'endoscopie colique

Cachet, date et signature du praticien

Dr. BENAZZOUZ Mustapha
Professeur en Hépatogastroentérologie
30, Av. Chellah, Appt N°1, Hassan - RABAT

A REMPLIR PAR LE MEDECIN CONSEIL DE LA MUPRAS

Décision :

N.B. cette demande d'accord préalable doit être adressée, mailée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable. Dans le cas contraire, la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.