

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES RÉJETS

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.

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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.

N° W21-708528

MA3023

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 12309	Société : AN		
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : FAÏSSIR ABDELKARIM			
Date de naissance : 26/03/1978			
Adresse : Residencia les 3 Clos, Villa 2 Ville Verte Bunkara			
Tél. : 06 50 3500 50	Total des frais engagés : 2000 Dhs		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Date de consultation :			
Nom et prénom du malade :			
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> 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 :	Le :		
Signature de l'adhérent(e) :			



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Cœfficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et Signature du Médecin attestant le Remboursement des Actes
02/04/26	Demande de sang	CS	300.00	Dr. Hajar AMAROUCH Dermatologue - Vénérologue 233, Rés Alainfa B3 - 2 ^e étage Appt.6, Blvd Yacoub Alimansia Beauséjour Casablanca Tél : 05 22 39 94 86
10/04/26	Biopsie cervicale	Chirurgie	120.00	Dr. Hajar AMAROUCH Dermatologue - Vénérologue 233, Rés Alainfa B3 - 2 ^e étage Appt.6, Blvd Yacoub Alimansia Beauséjour Casablanca Tél : 05 22 39 94 86

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	
	
	
	
	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Hôpital Universitaire International Mohammed VI Pr. ASSISTANT DR. M. A. NAFI International Hospital Casablanca	04.04.88	Ech. des parties nèlles du cou	500 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

VOLET ADHERENT

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

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalair ainsi que le bilan de l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU BRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- C = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
- CS = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
- NPSY = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
- N = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
- D = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
- D = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
- D = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
- C = Acte de pratique médicale courant et de petite chirurgie
- C = Actes de chirurgie et de spécialistes

- SF = Actes pratiqués par la sage Femme et relevant de sa compétence
- SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
- AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinesithérapeute
- AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
- AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
- AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
- R-Z = Electro - Radiologie
- B = Analyses

POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations

Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

HOSPITALISATION EN CLINIQUE

HOSPITALISATION EN HOPITAL

HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU
EVENTORIUM

JOUR EN MAISON DE REPOS

LES ACTES EFFECTUÉS EN SERIE, il s'agit
d'actes répétés en plusieurs séances ou actes
deux comportant un ou plusieurs échelons
dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES

- L'ORTHOPEDIE

- LA REEDUCATION

- LES ACCOUCHEMENTS

- LES CURES THERMALES

- LA CIRCONCISION

- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

En cas d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit venir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade

DATE DE DEPOT



MUPRAS

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

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2649 / 2857 / 2883
FAX : 05 22 91 26 52
TELEX : 3998 MUT
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS 1628169

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : TAKSSIR Abdellkarim

Matricule : 12309 Fonction : OPL Poste : DOA

Adresse : Résidence les 3 Golfs Villa 2 Bouskoura

Tél. : 0650 3500 50 Signature Adhérent : [Signature]

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : taïssir Karim Age

Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint Enfant

Date de la première visite du médecin :

Nature de la maladie : Brèves exercice

S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances

A Casablanca, le 02/04/2022 Signature et casier du médecin

Durée d'utilisation 3 mois



VOLET ADHERENT

DECLARATION

1628169



Matricule N° :

Nom du patient :

Date de dépôt :

Montant engagé

Nombre de pièces jointes :



Spécialiste des maladies
de peau, cheveux et ongles.

- Ancien médecin au CHU Bensançon
- Diplôme médecine esthétique - Lasers
- Diplôme de dermatologie pédiatrique
CHU de Nice -France

اخصائية أمراض الجلد
والشعر والأظافر

- طبيبة سابقة بمستشفى بيزونسون
- دبلوم الطب التجميلي واللaser

دبلوم طب الجلد للأطفال
جامعة نيس - فرنسا

Le 2/4/22

Dr. Hajar AMAROUCH
Dermatologue Vénérologue
235 Rés. Al Anfal B3 étage 2^e
Appart 6 Blvd Yacoub Al Mansour
Beausejour Casablanca
Tel : 05 22 39 94 86

Kerulen

échographie des parties molles

masse dure à la palpation

Le ventre modérément
au dessous de la ligne velektrope
absolue progression

Kyste débâillé ! True ?!

Priez de préciser le localisation
Par rapport au plus profond.

📍 235 Résidence Al anfal B3 Appt 6 2^e étage Bvd Yacoub Al mansour,
Beausejour, Casablanca (au dessus de centre commercial al anfal)

📞 +212 522 39 94 86

✉️ hajar.amarouch@gmail.com

Dr. Hajar AMAROUCH
Dermatologue Vénérologue
235 Rés. Al Anfal B3 étage 2^e
Bld Yacoub Al Mansour
Beausejour Casablanca
05 22 39 94 86

HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

2200201579

F A C T U R E

N° 7713 / 2022 du 04/04/2022

Nom patient : **TAISSIR ABDELKARIM**

Entrée 04/04/2022

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 04/04/2022

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
Echographie des parties molles du cou	1.00	K0020	500.00	500.00
			Sous-Total	500.00
Total Frais Clinique				500.00

Arrêtée la présente facture à la somme de :

CINQ CENTS DIRHAMS

Total 500.00

Encaissements	Carte Bq	Total encaissé	Solde
	500.00	500.00	0.00

Hôpital Universitaire
International Mohammed VI
Service Imagerie Médicale
[Signature]

**Spécialiste des maladies
de peau, cheveux et ongles.**



**اخصائية أمراض الجلد
والشعر والأظافر**

- Ancien médecin au CHU Besançon
- Diplôme médecine esthétique - Lasers
- Diplôme de dermatologie pédiatrique
CHU de Nice -France .

- طبيبة سابقة بمستشفى بيزونسون
- دبلوم الطب التجميلي والليزر
- دبلوم طب الجلد للأطفال
- جامعة نيس - فرنسا

Note d'honorai xx

Fait le : 19/04/2022

taissir karim
bouskoura Casablanca Maroc

Désignation	Montant
Biopsie exérèse	1 200,00
TOTAL	1 200,00

Arrêtée la présente honoraire à la somme de : Somme arrêtée à : un mille deux cents dirhams

Mode de règlement	Espèce

Dr. Hajar AMAROUCH
Dermatologue - Venereologue
235 Rés. Al anfal B3 - 2ème étage
6 Av. S. Blvd. Yacoub Almansour
Beausejour Casablanca
3239 01 86

📍 235 Résidence Al anfal B3 Appt 6 2éme étage Bvd Yacoub Al mansour,
Beausejour, Casablanca (au dessus de centre commercial al anfal)

📞 +212 522 39 94 86

✉️ hajar.amarouch@gmail.com

Nom du patient: ABDELKARIM TAISSIR
Type d'examen: Echographie des parties molles du cou
Médecin traitant:

Date: 04/04/2022
:

RESULTATS :

La tuméfaction palpée cliniquement correspond à une formation kystique au dépens du plan graisseux sous cutanée médian de la nuque, refoule le muscle sans signe d'envahissement, de contenu échogène avec renforcement postérieur, centrée par un poil, non vascularisée au doppler, mesurée à 18 x 12 mm.

CONCLUSION

Aspect évoquant un kyste sébacé remanié.

Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Pr. Assistant BENSIMA Hajera
Radiologue
091230136

Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Pr. Assistant BENSIMA Hajera
Radiologue

Hôpital Universitaire International Mohammed VI
Pr. Assistant BENSIMA Hajera
Radiologue
091230136

**Spécialiste des maladies
de peau, cheveux et ongles.**



**اخصائية أمراض الجلد
والشعر والأظافر**

- Ancien médecin au CHU Besançon
- Diplôme médecine esthétique - Lasers
- Diplôme de dermatologie pédiatrique
CHU de Nice -France

- طبيبة سابقة بمستشفى بيرونسوون
- دبلوم الطب التجميلي والليزر
- دبلوم طب الجلد للأطفال
- جامعة نيس - فرنسا

19/04/2022

Compte rendu opératoire

Mr taissir karim

- Désinfection locale à la Bétadine.
- Anesthésie locale lidoadré 2%
- Incision de la peau puis de la paroi du kyste
- Ablation de la paroi du kyste et de son contenu
- Nettoyage et désinfection de la cavité
- Hémostase
- Double Suture sous cutané résorbable et cutané au Nylon
- Pansement
- Ablation de fil dans 15 jours

Dr. Hajar AMAROUCH
Dermatologue - Vénérologue
235 Rés. Al anfal B3 - 2^e étage
Appt.6 Blvd. Yacoub Al mansour
Beausejour Casablanca
Tel : 05 22 39 94 86

📍 235 Résidence Al anfal B3 Appt 6 2^e étage Bvd Yacoub Al mansour,
Beausejour, Casablanca (au dessus de centre commercial al anfal)

📞 +212 522 39 94 86

✉️ hajar.amarouch@gmail.com