

## 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.

### 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 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

M22- N° 003495

124373  
Autres

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12720

Société : RAT

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BENBAUBKER Adil

Date de naissance : 04/07/1985

Adresse :

Tél. : 0661466978

Total des frais engagés :

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26/06/2022

Nom et prénom du malade : Benbaubker Adil

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Traumatisme de l'épaule

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

Pathologie :

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 : Bouskour

Le : 26/06/2022

Signature de l'adhérent(e) : Bah

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
26/06/2022		PN: 14316	764,00	

# 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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

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 de l'ODF.

# 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 G  
00000000 00000000  
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



HÔPITAL UNIVERSITAIRE  
INTERNATIONAL MOHAMMED VI



220626154941Y.

26 juin 2022

**BENBOUBKER ADIL**

**ORDONNANCE**

**1/ NODOL-CODEINE**

1 cp x 3 / jr

**2/ PROFENID 100MG SUPPO**

1 suppo x 2 / jr



المستشفى الجامعي  
الدولي محمد السادس

7011

Hôpital Universitaire International Mohammed VI  
Dr. WERTUL AZIZ  
Médecin Chef de service des urgences  
101187334



090063728

Adresse : Route P3011 Bouskoura, Casablanca, Maroc INPE : 090063728 I.F : 40127291 CNSS : 9779309  
Tél. : +212529091111 / +212529092222 Fax : +212529060977 / +212529060979 : www.hm6.ma



HÔPITAL UNIVERSITAIRE  
INTERNATIONAL MOHAMMED VI

Nom du patient: BENBOUBKER ADIL  
Type d'examen: Radiographie de l'épaule  
Médecin traitant:



المستشفى الجامعي  
الدولي محمد السادس

Date: 26/06/2022

:

**Résultat :**

- Pas de trait de fracture
- Déminéralisation osseuse minime
- L'espace sous acromial est conservé
- Pas d'anomalie de l'articulation acromio-claviculaire
- Respect de la congruence articulaire.
- Pas de lésion osseuse focale
- Pas d'anomalie des parties molles.

En vous remerciant de votre confiance.

Signé : **Dr BERROUYNE**

Hôpital Universitaire  
International Mohammed VI  
Service Imagerie Médicale

Dr. BERROUYNE ABDELALI  
Médecin Radiologue  
091250399



220626154941Y.

**BENBOUBKER ADIL**

**Admission du : dimanche 26 juin 2022**

## Ordonnance

(26/06/2022,26/06/2022) CONSULTATION \_SO\_ [DR. BERTULAZIZ]

[illegible]

Hôpital Universitaire International Mohammed VI  
Professeur Dr. AZIZ  
Médecin Chef du service des Urgences  
101167334



090063728



HÔPITAL UNIVERSITAIRE  
INTERNATIONAL MOHAMMED VI

Date : 26 / 06 / 2022

N° : 0023812

### QUITTANCE – PAIEMENT ESPÈCES

IPP : \_\_\_\_\_

N° d'admission : \_\_\_\_\_

Montant : \_\_\_\_\_

Patient : \_\_\_\_\_

BENBOUBKER ADIL

Cachet



Adresse : Route P3011 Bouskoura, Casablanca, Maroc INPE : 090063728 I.F : 40127291 CNSS : 9779309  
Tél. : +212 5 29 09 11 11 / +212 5 29 09 22 22 Fax : +212 5 29 06 09 77 / +212 5 29 06 09 79  : [www.hm6.ma](http://www.hm6.ma)

# HOPITAL UNIVERSITAIRE INTERNATIONAL MOHAMMED VI

2200208121

## F A C T U R E

N° 14 316 / 2022 du 26/06/2022

Nom patient : **BENBOUBKER ADIL**

Entrée 26/06/2022

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 26/06/2022

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
<i>PRESTATIONS INTERNES</i>				
Consultation exclusive d'urgentiste	1.00		300.00	300.00
Radiographie de l'épaule	1.00		180.00	180.00
Supplément pour incidence radiographique	1.00		50.00	50.00
			Sous-Total	530.00
PHARMACIE	1.00		234.00	234.00
			Sous-Total	234.00
<b>Total Frais Clinique</b>				<b>764.00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :

SEPT CENT SOIXANTE-QUATRE DIRHAMS

**Total 764.00**

	Espèces	Total encaissé	Solde
Encaissements	764.00	764.00	0.00



## DETAIL DE LA PHARMACIE CONSOMMEE

26/06/2022  
16:33

Nom Patient : BENBOUBKER ADIL			Numéro dossier : 2200208121			
Date	Produit consommé	N° BS	Quantité	Prix Unit.	Total	
26/06/2022	DISPOSITIF POUR BLOCAGE D'EPAULE ET BRAS	68886	1,00	234.00	234.00	
Total pharmacie					234.00	

