

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

- 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Faïd 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° 001500

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 27 237 Société : R.A.M.

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL BOUJIMAH

Date de naissance : 19 28

Adresse : Rue 6 N° 35 et 37 ABIRAKURAK oulfa casa

Tél. : Total des frais engagés : 799 DHS

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/11/2019

Nom et prénom du malade : EL BOUJIMAH Age :

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

Nature de la maladie :

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 : CASABLANCA Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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
07/11/22	CS		300	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	07/11/22	199,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	07/11/22	230	300,00 Dhs

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, 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
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Spécialiste en Chirurgie
Orthopédique et Traumatologique
Diplômé de la faculté de médecine
de Montpellier



اختصاصی فی جراحہ

العظام و المفاصل

خريج كلية الطب بمونبولي

طبيب سابق بمستشفيات فرنسا

جراحة أمراض الروماتيزم

جراحة المفاصل بالمنظار

جراحة اليد

الجراحة التقويمية

Le : 01/11/2022

68 DONT ME

139, 2

3. $\frac{C_{\text{avg}} \cdot t_{1/2}}{0.693} \cdot \ln 2$

Arranged for $r - n + 2$

1991.01

Dr. Karima BENABET
303, Bd. Abdouregag-Oulfo
Casablanca Tel: 89.847

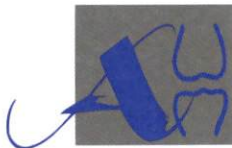
Dr. Noureddine AMRY
Chirurgie Orthopédique Et Traumatologique
Année Titte A Zerrouk Pour Et B.d. Sidi
Andarabrazine 3ème Etage N°6
Tél. : 0522 89 62 89 - Casablanca

Angle Route Azemmour et Bd Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal B, 3^{ème} étage N° 6 - Casablanca
Tél. : 05 22 89 62 89 - Patente : 35005300 - ICE : 002191109000066 - IF : 40273019

Dr Noureddine AMRI

Spécialiste en Chirurgie
Orthopédique et Traumatologique
Diplômé de la faculté de médecine
de Montpellier

ARTHROSCOPIE
CHIRURGIE PROTHÉTIQUE
CHIRURGIE DE LA MAIN
CHIRURGIE DE LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE
MICROCHIRURGIE
CHIRURGIE DES NERFS PÉRIPHÉRIQUES
CHIRURGIE DU SPORTIF



الدكتور نور الدين العامري

إختصاصي في جراحة
العظام و المفاصل
خريج كلية الطب بمونبولي
طبيب سابق بمستشفيات فرنسا
جراحة أمراض الروماتيزم
جراحة المفاصل بالمنظار
جراحة اليد
الجراحة الترميمية

Le : 07/11/2022

⤵️ Edouard M...

Traumatisme Lumbaire (Gae
Lumbaire gauche), notion d'Hématome

→ échographie Rurale

RADIOLOGIE HAY HASSEN
ANFA
Angle Route Azemmour - Casablanca
Tél : 05 22 89 62 89 - 18 05 22 90 00 02

Dr. Noureddine AMRI
Chirurgie Orthopédique Et Traumatologique
Angle Rte Azemmour Et Bd. Sidi
Abderrahmane, 3ème Etage N°6
Tél : 05 22 89 62 89 - Casablanca

07/11/2022

Casablanca, le

Facture N° 3539/11/2022

Nom patient : EZDOUTI MOHAMED

Examen(s) réalisé(s) : ECHOGRAPHIE RENALE

Date Examen(s) : 07/11/2022

Montant : 300 DH

Montant Produits : 0,00 DH

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
MONTANT TOTAL :
TROIS CENTS DIHRAMS**



Dr. O. Alami

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

Dr. N. Faris

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

Casablanca, le 07/11/2022

PATIENT : Mr. EZDOUTI MOHAMED
MEDECIN TRAITANT : DR AMRI NOURREDDINE
EXAMEN(S) REALISE(S) : ECHOGRAPHIE RENALE

Cher Docteur,
Je vous remercie de nous avoir adressé votre patient dont voici le résultat de l'examen.

ECHOGRAPHIE RENALE

INDICATION

94ans.

Traumatisme de la fosse lombaire droite.

Hématurie.

RESULTATS

- ✓ Les reins sont légèrement globuleux de manière bilatérale, mesurant à droite environ 13,2cm de grand axe et à gauche 12,3cm de grand axe.
Ils sont le siège de kystes corticaux, simples, avec un parenchyme cortical laminé, qui est échogène et mal différencié.
Le plus gros kyste à droite, mesure 8,7cm x 7,6cm x 6,3cm de diamètres.
A gauche, le plus gros kyste est polaire inférieur, de 7,1cm x 6,5cm de diamètres.
Absence de dilatation notable des cavités pyélo calicielles dans les limites de cet examen.
Absence de collection péri rénale échographiquement notable à droite.

- ✓ Vessie de lutte, de contenu anéchogène.
- ✓ Hypertrophie prostatique modérée de 38,43ml environ.

AU TOTAL

Volumineux kyste cortical avec petits kystes corticaux associés ,de manière bilatérale.

Il n'a pas été vu de dilatation des cavités excrétrices.

A compléter par uro-scanner (avec bilan rénal).

Confraternellement
DR O. ALAMI

