

# 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.



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

## Déclaration de Maladie

M22- 0'025770

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 27-30

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Keukechfir Mohamed

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

06-77-693120

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. A.H. TADLAOU  
Chirurgie Générale  
Chirurgie Gynécologique  
12, Bd. d'Anfa - Casablanca

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

## 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

# 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
16/3/2021		Chiffre	Montant	Signature

# 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
LABORATOIRE DE RADIOLOGIE IBN KHALOUN 104, Bis Angle Bd. Abdelmoumen et Rue Charles de Gaulle Dr. F. SEKKAT Dr. A. BRITEL	15/03/23	P550	600 MA

# AUXILIAIRES MEDICAUX

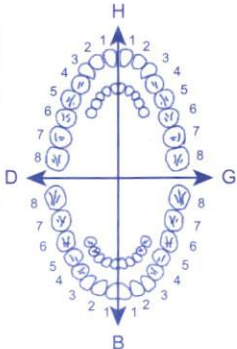
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veillez 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

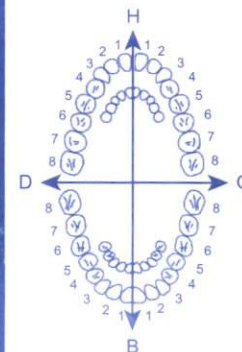
# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
25533412	21433552	
00000000	00000000	
D		G
00000000	00000000	
35533411	11433553	
	B	

[Création, remont, adjonction]

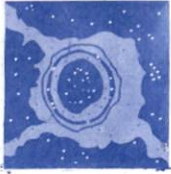
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



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



# LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN

Dr. SEKKAT F. Dr. BRITEL A.

## DEMANDE D'EXAMEN HISTO - CYTOPATHOLOGIQUE

Ordonnance du docteur : Tadlaoui

Nom et prénom : BICHRI MR ☐ MME ☐ MLLE ☐ ENF ☐

Age : Touza

Référence : .....

Siège et nature du prélèvement : ASP Cervicale

Cytologie :

- Frottis de dépistage : - Vagin ☐ Exocol ☐ Endocol ☐ Endometre ☐

- Date des dernières règles : .....

- Traitements éventuels : .....

Renseignements cliniques et paracliniques : .....

.....

.....

.....

.....

.....

Radiographies : .....

.....

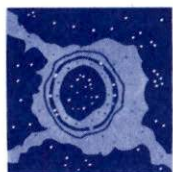
.....

Date : 16.03.2023

**Dr. A.H. TADLAOUI**  
Chirurgie Gynécologique  
Chirurgie Gynécologique  
12, Bd. d'Anfa - Casablanca

Signature :

*[Handwritten signature]*



# LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN

Dr. SEKKAT F. Dr. BRITEL A.

## FACTURE

**FACTURE :** 37908

CASABLANCA LE : 15/03/2023

Analyses effectuées le: 15/03/2023

Pour.....: **Mme BICHRI TOURIA**

Sur prescription du: Dr TADLAOUI

Code.....: 33WZ2587



Organisme.....: **NC**

**Montant Net :** 600.00 **Dhs**

Arrêtée la présente facture à la somme de :

SIX CENTS Dhs 00 Cts

LABORATOIRE DE PATHOLOGIE  
IBN KHALDOUN  
Dr. F. SEKKAT  
Dr. A. BRITEL  
104, Bis Angle Bd. Abdelmoumen et Rue Chatila

104 مكرر، زاوية عبد المومن - 1، زنقة شاتلا - الدار البيضاء - الهاتف : 0522.99.37.20/21 - الفاكس: 0522.99.37.86  
104 bis, Angle Bd Abdelmoumen - 1, Rue Chatila - Casablanca - Tél.: 0522.99.37.20/21 - Fax : 0522.99.37.86

Email : [laboratoire.ibnkhaldoun@gmail.com](mailto:laboratoire.ibnkhaldoun@gmail.com)

I.F : 01085932 - Patente : 34772143 - ICE : 001676411000013



## LABORATOIRE D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES IBN KHALDOUN

**Dr. SEKKAT F.**  
**ANATOMOCYTOPATHOLOGISTES**

**Dr. BRITEL A.**

Nom : BICHRI TOURIA

Docteur : TADLAOUI

Age :        ans

Date de réception : 15/03/2023

Organisme : NC

Code Patient : 33WZ2587

Organe :

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES : ADP cervicale.  
ADP cervicale gauche – caséeuse ?.

Le matériel examiné est de moins de 5g, mesure 3x1,8x1,5 cm et le second fragment 0,7x0,7x0,4 cm.

L'examen histologique des différents prélèvements effectués montre un parenchyme ganglionnaire fortement remanié par une réaction inflammatoire granulomateuse épithélio et giganto-cellulaire organisée en de larges follicules centrés de nécrose caséeuse.

CONCLUSION : - Adénite tuberculeuse caséo-folliculaire évolutive.  
- Absence de malignité sur ces prélèvements

Signé : Dr. F. SEKKAT

LABORATOIRE DE PATHOLOGIQUES  
IBN KHALDOUN  
104, bis Angle Bd. Abdelmoumen et Rue Chatila  
Dr. F. SEKKAT  
Dr. A. BRITEL