

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- 0024003

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2299 Société : 263824

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : CHAHINE AHMED

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 17/05/2023

Nom et prénom du malade : CHAHINE Ahmed Age :

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

Nature de la maladie : Tumeur bénigne

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 : Rabat Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

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

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
17.08.23				

Dr Mounia BOUFARS
Oncologie - Radiologie
INPE : 051127130


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
 Dr. Ahmed Baraire, Souiss, Rabat Tél : 05 37 67 17 17 - Fax : 05 37 67 29 29 CE : 001691055000094 - INPE : 100063668	17.08.23	Radiologie	3322,500 H

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 :

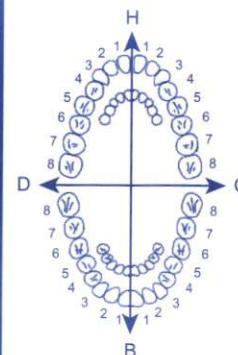
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées

Nature des Soins

Coefficient



Coefficient des Travaux

Montants des Soins

Début d'exécution

Fin d'exécution

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
B	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

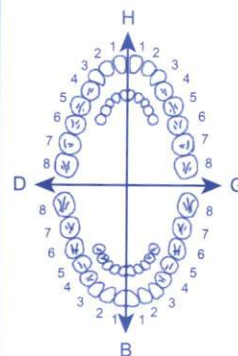
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient des Travaux

Montants des Soins

Date du devis

Date de l'exécution



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CLINIQUE D'ONCOLOGIE 16 NOVEMBRE

TEL : 05 37 67 17 17 / 06 66 97 43 41
FAX : 05 37 91 03 00 // 05 37 67 29 29

F A C T U R E

N° 6 939 / 2023 du 17/03/2023

Nom patient	CHAHINE AHMED	Entrée 17/03/2023	Sortie 17/03/2023
Prise en charge	PAYANT		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
IRM CEREBRALE	1.00	K	3 000.00	3 000.00
			Sous-Total	3 000.00
PHARMACIE	1.00		322.50	322.50
			Sous-Total	322.50
Total Frais Clinique				3 322.50

	Total général 3 322.50
Arrêtée la présente facture à la somme de : TROIS MILLE TROIS CENT VINGT-DEUX DIRHAMS CINQUANTE CENTIMES	

Encaissements	Espèces	Carte Bq	Total encaissé	Solde
	322.50	3 000.00	3 322.50	0.00

CLINIQUE D'ONCOLOGIE 16 NOVEMBRE
22 Avenue Ahmed Balafrej, Souissi - Rabat
Tél: 05 37 67 17 17 - Fax: 05 37 67 29 29
ICE : 001691055000094 - INPE : 100063668

CLINIQUE D'ONCOLOGIE 16 NOVEMBRE

TEL : 05 37 67 17 17 / 06 66 97 43 41

FAX : 05 37 91 03 00 // 05 37 67 29 29

BILLET DE SORTIE

Nom du patient : CHAHINE AHMED		
Chambre : CHAM. 18		
Médecin traitant	BACHOUCHI *	
Prise en charge	MUPRAS	
Date entrée	06/04/2023	
Date sortie	14/04/2023	13:18
Le caissier	L'infirmier	Le major
Billet de sortie établi par : IBTISSAM 14/04/2023 14:09 23-065347		

CLINIQUE D'ONCOLOGIE 16 NOVEMBRE
22, Avenue Ahmed Balafrej, Sousse - Rasat
Tél : 05 37 67 17 17 - Fax : 05 37 67 29 29
ICE : 00179105500094 - INPE : 00163868

RABAT Le 17/03/2023

Nom et Prénom : Mr. CHAHINE Ahmed
Médecin traitant : Dr M. BOUFARES

IRM CEREBRALE

INDICATIONS : tumeur pulmonaire, bila d'extension

TECHNIQUE : Examen réalisé dans les trois plans de l'espace, en séquences pondérées T1, T2, FLAIR, T2EG, diffusion et séquences T1 après injection de produit de contraste.

RESULTAT :

A l'étage sus-tensoriel :

- Processus lésionnel intra-axial occipital gauche, mesurant 50 x 35mm de diamètres transverses et étendu sur 45mm, en grande partie nécrosé, de signal hétérogène, se présentant en franc hyposignal T1, hypersignal T, signal intermédiaire Flair, hypersignal Diffusion et rehaussé en couronne périphérique irrégulière après injection du produit de contraste. Il est entouré par une plage d'œdème péri lésionnel en hyposignal T1, hypersignal T2, Flair, exerce un effet de masse sur les sillons corticaux adjacents, la corne occipitale et le VL homolatéral. On note un second processus présentant les mêmes caractéristiques de siège frontal gauche, mesurant 18 x 15 de diamètres transverse et étendu sur 16.5m de hauteur.
- Anomalies de signal punctiformes et d'autres confluentes de la substance blanche périventriculaire, en hypersignal T2, Flair, sans restriction de la Diffusion et sans prise de contraste, d'allure vasculaire chronique.
- On ne note pas de lésion ischémique ou de foyer hémorragique récemment constitués.
- Structures de la ligne médiane en place.
- Absence de collection sous ou extra-durale.

A l'étage sous-tentorial :

- Absence d'anomalie de signal bulbo-protubérantielle ou hémisphérique cérébelleuse.
 - V4 en position médiane.
 - Absence de prise de contraste suspecte.
- NB : petit angiome pariétal gauche.

CONCLUSION :

Aspect IRM compatible avec des localisations secondaires sus-tentorielles.