

## 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

N° W21-808849

171757

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10012 Société : Royal Air Maroc

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BEN MOUMEN Yassin

Date de naissance : 04/02/1971

Adresse : APPT 8 Immeuble 28 Résidence jardins de Souss Hay Mohamedi Agadir Maroc

Tél : +212 6614 77174 Total des frais engagés : 552,30 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur MOHAMED TACHOUR  
Chirurgien Gynécologue Obstétricien  
6° Etage App. 21 mm. Jamal  
Rue de l'Hôtel de ville AGADIR 29000  
Tél: 0528842140 GSM: 0661227469  
INP: 341135135

Date de consultation : 20/17/2023

Nom et prénom du malade : Karima Mozah Age: 23/28/95

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

Nature de la maladie : Douleur pelvienne

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 : Agadir le : 20/10/2023

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
20/11/23		2	200 DA	INP :

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Date	Montant de la Facture
20-07-2023	52.30

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

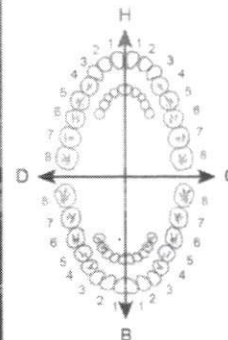
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	20/11/23	50	300 DA

## AUXILIAIRES MEDICAUX

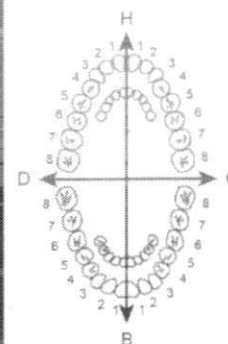
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### VOLET ADHERENT

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



### O.D.F PROTHESES DENTAIRES



### DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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





# عيادة أمراض وجراحة النساء والتوليد

Cabinet Amina De Gynécologie Obstétrique et  
de Chirurgie Gynécologique avancée Minimale Invasive

AMINA CENTER FOR MINIMALLY INVASIVE GYNECOLOGIC SURGERY

Gynae endoscopist - onco surgeon

*Dr. Mohamed Achour*

Chirurgien Gynécologue Obstétricien

Diplômes français de doctorat en médecine et de spécialité

Lauréat de la faculté de médecine de Bordeaux

Chirurgie avancée minimale invasive

Chirurgie de l'Endométriose

Chirurgie gynécologique oncologique

Assistance médicale à la procréation

**الدكتور محمد عشور**

أخصائي في أمراض وجراحة النساء و التوليد

خريج كلية الطب ببوردو ( فرنسا )

دبلوم جامعي في علاج عقم الزوجين بكلية باريس فرنسا

الجراحة المتطورة بالمنظار

جراحة البطانة المهاجرة

جراحة سرطان الجهاز التناسلي للنساء

المساعدة الطبية للإنجاب

**Madame MAZHARI KARIMA**

né(e) le 23/08/1995 (27 ans)

jeudi 20 juil 2023

LOT: LF29317A  
EXP: 12/2025  
PPV: 52 DH 30

52.30



**ASSUMATE**

1 / J QSP 21 J ARRET 7J PENDANT 6 MOIS



**Docteur Mohamed ACHOUR**

Chirurgien Gynécologue Obstétricien

5° Etage Appt. 21 Imm. Jamal

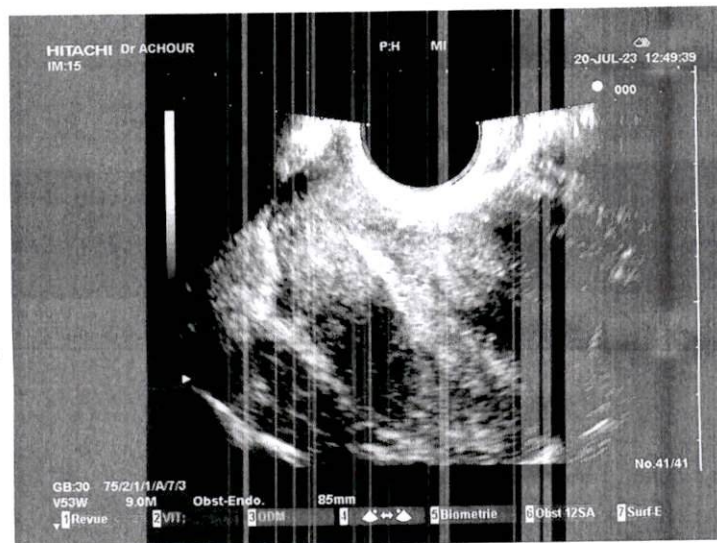
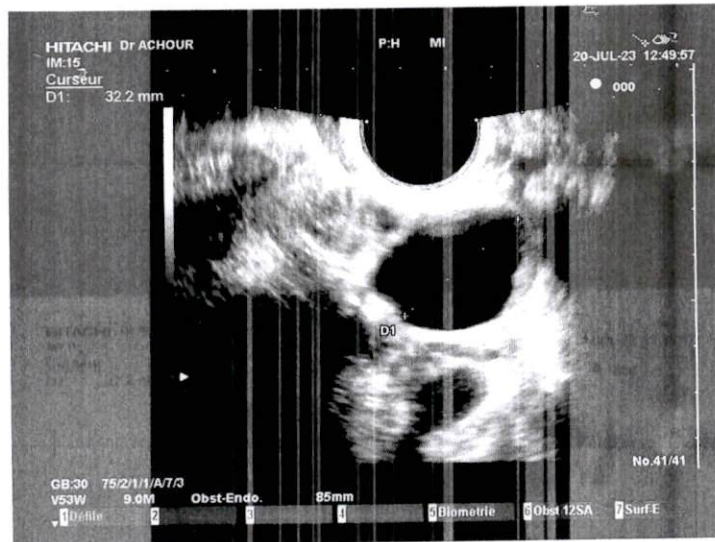
Rue de l'Hôtel de Ville AGADIR 80 000

Tél: 0528842140 GSM: 0661227469

عمارة جمال، الطابق 5 / رقم 21، زنقة القصر البلدي (أمام مقهى موكا) أكادير 80000  
Imm Jamal, 5 éme étage, N° 21, Rue de l'Hotel de Ville ( en face de café Mouka ) 80000 Agadir

☎ 06 61 22 74 69 ☎ 05 28 84 21 40 ✉ dr.mohamedachour@gmail.com

[www.gynecologueagadir.com](http://www.gynecologueagadir.com)



Agadir le 20/17/2023

### NOTE D'HONORAIRES

Je soussigné Dr Mohamed ACHOUR certifie avoir reçu de Mme *Karina. Moukher*

, comme honoraires de la consultation (200 DH)

Et de l'Echographie pelvienne (300DH)

Soit la somme arrêtée de 200 DH

500 DH.

Fait à l'intéressée ce jour pour servir et faire valoir ce que de droit.

Docteur ~~Mohamed~~ ACHOUR  
Chirurgien Gynécologue Obstétricien  
5° Etage Appt. 21, Imm. Jamel  
Rue de l'hôte de ville - AGADIR 80000  
Tél: 0528842140 - GSM: 0661227469  
INP: 041135135