

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.

Diagnostique 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 canalaires, 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 canalaires.

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

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

67658 N° M21- 0000699

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1700 Société : RAN

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BENJENRA MESSAN

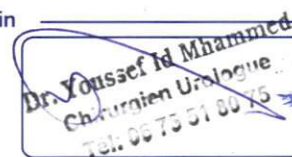
Date de naissance : 20-06-1956

Adresse : 64 HASAN 5 OULFA CAS

Tél : 0664 162105 Total des frais engagés : 802,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13/04/2021

Nom et prénom du malade : BENJENRA MESSAN Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Syndrome post-traumatique

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 : 13/04/2021

Signature de l'adhérent(e) :

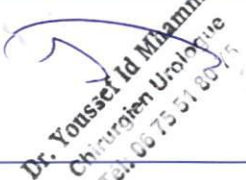
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
13/04/21		1	200,00	 Dr. Youssef Id Mhammed Chirurgien Urologue Tel. 66 75 51 80 75

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie HANZA	13/04/21	300,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Dr. Youssef Id Mhammed Chirurgien Urologue Tel. 66 75 51 80 75	13/04/21	exclus	200,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

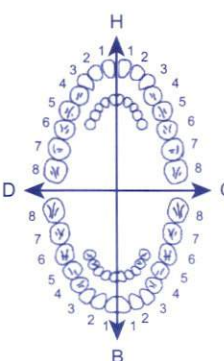
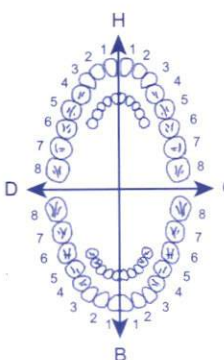
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

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 00000000 D 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B		Coefficient DES TRAVAUX	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

Dr Id Mhammed Youssef
Chirurgien - Urologue



الدكتور إد محمد يوسف
إختصاصي في طب وجراحة الكلي
والمسالك البولية و الجهاز التناسلي

*Ancien Chef Clinique
des Hôpitaux Vall d'Hébron-Barcelone.*

إختصاصي سابق
في مستشفيات فال ديبرون، برشلونة.

Casablanca : 13-4-2021

BENJEMRA HASSAN

SV

-Contiflo 0,4 mg

-1cp/le soir —> pendant 3 mois.



Pharmacie HANZA
Lot: Haj Fateh Rue 6 N° 3 Lot. 64
Casablanca - Tél: 0522 93 10 28

CASABLANCA , le 13-04-2021

Dr. Youssef Id Mhammed
Chirurgien Urologue
44, Bd. Oued Eddoura O
Tél: 05 22 89 88 60

Dr Id Mhammed Youssef
Chirurgien - Urologue



الدكتور إد محمد يوسف
إختصاصي في طب وجراحة الكلي
والمسالك البولية و الجهاز التناسلي

Ancien Chef Clinique
des Hôpitaux Vall d'Hébron-Barcelone.

إختصاصي سابق
في مستشفيات فال ديبرون، برشلونة.

Casablanca :

NOTE D'HONORAIRES (REF 081/21)

BENJEMRA HASSAN

Consultation : 300.00

Echographie : 200.00

Dr. Youssef Id Mhammed
Chirurgien Urologue
Tel. 06 75 51 80 75

TOTAL:500.00 dhs

Casablanca le 13/04/2021

ICE 001637569000080



Nom: BENJEMRA, HASSAN

ID: 20100101-004456-1C28

DOB: 01/01/1956

Age: 54 Ans

Sexe: Masculin

ABD

Date examen: 01/01/2010

Urology Ultrasound Report - 2 / 2 Page

Annotation:

Vessie vide non evaluable.

Prostate homogene de 34 cc de volume.

Reins de dimensions normales et contours reguliers avec bonne differenciation cortico-sinusale.

Bon index cortical renal.

Kyste simple cortical renal droit de 25mm de diametre.

Absence de masses solides renales.

Absence de lithiases renales.

Absence de dilatation des voies urinaires excretrices.

CONCLUSION:

-Hypertrophie prostatique (33cc).

-Kyste cortical renal droit (25mm)

Dr. Youssef
Chirurgien Urologue
144, Bd. Oued Eddouira
Tél : 06.75.44.00.77

Signature . (sceau):

Date sign.:

DR. ID MHAMMED Yous...

Nom: BENJEMRA, HASSAN
ID: 20100101-004456-1C28
DOB: 01/01/1956 Age: 54 Ans
Sexe: Masculin

Residence marwa 3 avenue 2 mars, rond
point d'europe
Téléphone: 0522490490
Fax:
Site internet:



ABD
Date examen: 01/01/2010
Equipementt utilisé: DP-50
Opérateur: Emergency

Urology Ultrasound Report - 1 / 2 Page

Image ultrason

