

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

- 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



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

Déclaration de Maladie

N° W21-701997

128411

pay Courrier

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01083 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : OUAKKAS BRAHIM
 Date de naissance : 01.06.1946
 Adresse : 6 Rue CHAKIB ARSALAN 2ce Maoulouk 1
 CHAMPS DE COURSE FES
 Tél. : 0666135753 Total des frais engagés : 3959,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



INPE
141215327

Date de consultation : 14/07/2022
 Nom et prénom du malade : BRAHIM OUAKKAS Age : 76
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : hypertrophie de la Prostata
 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 : FES Le : 27/08/2022
 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
14-07-2022	ds		250,00 Pr. Khalil FAHD Chirurgien - Gynécologue	INPE 141215327 N° 51 - Etage Bureau - Al Madina 3, Av. des FAR, Atlas - Fès

14-07-2022
INPE
141215327

Dr. Khalil FAHE
Chirurgien **Oglogue**
N°5, 1^{er} Etage BUREAU AL Madina 3,
Av. des FAR, Atlas - Fes
Tél: 05 35 65 77 15

16/08/2022		EXÉCUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture	
INPE 141215327 STE THERAPIX Pharmacie Centrale 5 FES - TEL: 05 35 62 25 04 TEL: 142017316	26/08/2022	10,30	

141215327
STE THERAPIX
pharmacie Centrale
59, BD MED 5 FES - TEL. 05 35 62 25 04
1412000038

Date _____ Montant de la Facture _____

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Dr. Nabil Ben Abdallah Médecin Spécialiste en Radiologie 135 82 10 82153 Tél. 14 206 1133	16/08/22	BG10	550,7
	29/08/22		295,00

Cachet et signature du
Laboratoire et du Radiologue

Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
16/08/22	BG10	550
24/08/22		2900

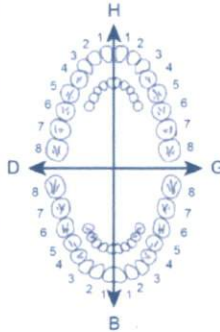
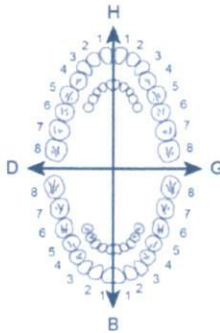
[illegible][illegible]

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	INP :														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
Q.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX														
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS														
				DATE DE L'EXECUTION														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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
-------------------	---------------------	-------------

INP : | | | | | | | | |

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDATE DU
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Pr. Khalil FAHD

Chirurgien Urologue

Ex. Professeur Assistant en Urologie

Lauréat de la Faculté de Médecine de Rabat

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris (FRANCE)

D.U de statique pelvienne et urodynamique

(Nîme - France)

D.U d'onco-urologie (Rabat)



الدكتور خليل فهد

اختصاصي في جراحة الكلي و المسالك
البولية و التناسلية

أستاذ مساعد سابقا في جراحة الكلي
و المسالك البولية بكلية الطب و الصيدلة

خريج كلية الطب و الصيدلة بالرباط

طبيب داخلي سابق بمستشفيات باريس (فرنسا)

دبلوم في علاج سلس البول و نزول الأعضاء البولية

و التناسلية (نيم - فرنسا)

دبلوم سرطانات المسالك البولية و التناسلية (الرباط)

Fès, le : 16.08.2022 في : فاس.

Dr BRAHIM OUAHAB

IRM de la prostate

RC: élévation des PSA à 10,15 g/l

Pr. Khalil FAHD
Chirurgien Urologue
N° 5, 1^{er} Etage Bureaux Al Madina 3,
Av. des FAR, Atlas - Fès
Tél: 05 35 65 77 15
INPE
141215327

رقم 5. الطابق الأول. مكاتب المدينة 3. زنقة أصيلة شارع الجيش الملكي. أطلس. فاس. المغرب

N° 5, 1^{er} Etage Bureaux Al Madina 3, Avenue. des FAR, Atlas Fès - Maroc

Tél : 05 35 65 77 15 - Gsm : 0694 24 52 38 - E-mail : drf.khalil@hotmail.fr

مختبر رهاب فاس للتحاليل الطبية

Laboratoire Rihab - Fès D'analyses médicales

Dr. Najoua BENSEDDIK

Médecin Biologiste

Lauréate de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Fès

Ex. Médecin au CHU Hassan II de Fès

et de l'Hôpital Militaire Moulay Ismail de Meknès



FACTURE N° : 220012885

Fès le 10-08-2022

Demande N° 2208102047

Médecin

Dr KHALIL FAHD

Nom et Prénom du patient

Mr BRAHIM OUAKKAS

Examens :

Récapitulatif des analyses		
CN	Analyse	Clé
9105	Forfait traitement échantillon sanguin	B10
0361	PSA	B300
	PSA Libre	B300

Cotation : B 610

Montant : 550 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : cinq cent cinquante dirhams

Laboratoire d'Analyses Médicales
Dr. Najoua BENSEDDIK
Médecin Spécialiste en Biologie Médicale
Av. Allal Ben Abdellah, V.N-FES-MAROC
Tél : 0535 82 10 83 / 0535 62 10 83
INPE : 143061133

Société RIHAB FES LAB-SCP. Au capital 100000.00 DHS. Siège social D3-D4-D5 RIHAB FES, Av. Allal Ben Abdellah, V.N-FES-MAROC. CE : 001649238000073. TP : 136612989.

IF: 15194524. CNSS : 4286169. INPE: 143061133 Tél : 0535621082/83.



مركز الأشعة النخيل
CENTRE DE RADIOLOGIE
ANNAKHIL



مصحبة النخيل متعددة الاختصاصات
POLYCLINIQUE
ANNAKHIL

Fès, le :24/08/2022

Pr. Siham TIZNITI

Professeur en Radiologie

Ex. Enseignante à la Faculté de Médecine de Fès

Ex. Chef de Service de Radiologie au CHU Hassan II de Fès

FACTURE N° : 05740 - 2022

IRM 1,5 Tesla

IRM Cardiaque

Scanner 128 coupes

Scanner Cardiaque

Angiographie

Mammographie Numérique

avec tomosynthèse

Echographie et doppler

Panoramique dentaire

Ostéodensitomètre

Radiologie standard numérique

Radiologie interventionnelle

• **NOM DU PATIENT : OUAKKAS BRAHIM**

• **EXAMEN(S) REALISE(S) :**

IRM pelvis

2500 DH

Forfait d'injection de prd de contraste

450 DH

2950 DH

• **MONTANT TOTAL :2950 DH**

DEUX MILLE NEUF CENT CINQUANTE DIRHAMS

155, Lot Riad Annakhil,
Route d'Immouzer, Fès.

Tél : 05 35 69 35 60

Fax : 05 35 60 60 06

GSM : 06 61 42 37 92

CENTRE DE RADIOLOGIE
ANNAKHIL

155 Lot Riad Annakhil, Rte d'Immouzer - Fès.
Tél : 05 35 69 35 60 Fax : 05 35 60 60 06

TP : 13070854
IF : 20678350
ICE : 0017785670000

Pr. KHALIL FAHD



الدكتور خليل فهد

Chirurgien Urologue

Ex. Professeur Assistant en Urologie

Lauréat de la Faculté de Médecine de Rabat

Ancien Interne des Hôpitaux de Paris (FRANCE)

D.U de statique pelvienne et urodynamique

(Nîme - France)

D.U d'onco-urologie (Rabat)

اختصاصي في جراحة الكلي و المسالك
البولية و التناسلية

أستاذ مساعد سابقا في جراحة الكلي

والمسالك البولية بكلية الطب والصيدلة

خريج كلية الطب والصيدلة بالرباط

طبيب داخلي سابق بمستشفيات باريس (فرنسا)

دبلوم في علاج سلس البول و نزول الأعضاء البولية

والتناسية (نيم - فرنسا)

دبلوم سرطانات المسالك البولية والتناسلية (الرباط)

Fès, le 14.04.2014 فاس في

7R BRAHIM OUAKKAS



PSA_T

PSA_L

Rapport PSA_L / PSA_T

Laboratoire d'Analyses Médicales
Rabat Fès
Dr. Najat BEN SEDDIK
Médecin Spécialiste en Biologie Médicale
Av. Allal Ben Abdellah - Espace Minab Fès-Fès
Tél. 0535 62 10 82/83 - Fax 0535 62 10 83
INPE : 143061133

Pr. Khalil FAHD
Chirurgien Urologue
N°5, 1^{er} Etage Bureaux Al Madina 3,
Av. des FAR, Atlas - Fès
Tél: 0535 65 77 15

رقم 5، الطابق الأول، مكاتب المدينة 3، زنقة أصيلة شارع الجيش الملكي، أطلس، فاس - المغرب
N°5, 1^{er} étage, Bureaux Al Madina 3, Avenue Des FAR, Atlas Fès - Maroc

TÉL : 05 35 65 77 15 - Gsm : 06 94 24 52 38 - E-mail : drf.khalil@hotmail.fr