

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Biologie 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.

Éducation :

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.

Maladie chronique :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

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

N° P19-0025178

☐ Maladie

☐ Dentaire

☒ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1497 Société : RAM.

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : M. RDASS Fatima

Date de naissance :

Adresse : Av. Abd EL Fassi Aouil Al Roads n° 19.

Tél. : 0699900310 Total des frais engagés : 4987.59 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : REMOUA Mohamed

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

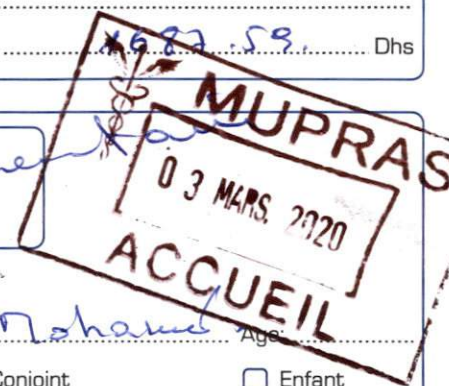
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : FS Le : 03/03/2020

Signature de l'adhérent(e) :



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

أخصائي في جراحة الكلى والمسالك
البولية والتناسلية

أستاذ مساعد سابقا في جراحة الكلى
و المسالك البولية بكلية الطب والصيدلة
و جراح كلية الطب والصيدلة 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 17.01.2020 في فاس

MR REHMAN Mohammed

1) Sepien 500 mg 196.50 x 2
1 cp x 28 j 10 x



2) Doliprane 1000 mg 11.00
1 cp x 28 j 10 x



3) Oedes Long 52.80 x 3
1 cp x 28 j 10 x



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

INPE

141215327

رقم 5, الطابق الأول مكاتب العينة 141215327 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



Polyclinique Atlas - Fès

ORDONNANCE

Docteur

Fès, le 19.01.2020

MR REHMAN Mohammed

369.20 x 2 + 138.10

Lovenox 4000 01 x 28 j

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P. 1,
Ain salha Casablanca
Lovenox 4000ulantix inj b6
P.P.V: 349,00 DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P. 1,
Ain salha Casablanca
Lovenox 4000ulantix inj b6
P.P.V: 349,00 DH

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P. 1,
Ain salha Casablanca
Lovenox 4000ulantix inj b6
P.P.V: 349,00 DH

1 inj 8 j x 28 j

836.10

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

INPE
141215327

Urgences : 24h/24h

Boulevard Moulay Rachid Route de Sefrou - FES

Tél : 05 35 64 01 23/24 - 05 35 64 16 97

Fax : 05 35 96 04 15 - 05 35 65 79 69 / Gsm : 06 61 46 02 89

E-mail : polycliniqueatlas88@gmail.com - Site Web : www.polyclinique-atlas.com

ICE : 001915534000912

Description des actes effectués				وصف العمليات المجرة	
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع الطبيب المعالج Signature et cachet du Médecin traitant	
17.01.2020					
INPE et code à Barres 141215327					
18.01.2020					
INPE et code à Barres 141215327					
INPE et code à Barres 141215327					

INPE
141215327

CIM-10

Actes Paramédicaux					عمليات المساعدة الطبية	
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP	عدد العمليات Nbre d'actes	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع المساعد الطبي Signature et Cachet du Paramédical	
INPE et code à Barres 141215327						
INPE et code à Barres 141215327						

CIM-10 : Classification Internationale des Maladies - dixième révision

Actes de Biologie, Radiologie et Imagerie				عمليات الإحصاء، الأشعة والتصوير	
تاريخ العمليات Date des actes	رمز العمليات Code des actes	معامل العمليات Lettre clé+ cotation NGAP / NABM	المبلغ المفوتر Montant facturé	توقيع وطابع طبيب الأشعة أو الإحصائي Signature et Cachet du Radiologue ou Biologiste	
24/01/20		P-636	400,00		
INPE et code à Barres 141215327					
INPE et code à Barres 141215327					

جهد الوصفات التي تم تنفيذها والتجهيزات الطبية الممونة		
Description des ordonnances exécutées et dispositifs médicaux fournis		
تاريخ التنفيذ Date d'exécution	القيمة المفوتر Prix facturé	توقيع وطابع الصيدلي أو موهن التجهيزات الطبية Signature et Cachet du Pharmacien s/ou fournisseurs des dispositifs médicaux
12/1/2020	836.12	
INPE et code à Barres 141215327		
17/1/2020	269.80	
INPE et code à Barres 141215327		

Prestations et services non pris en charge par l'Organisme Gestionnaire			
Nature de la prestation	Prix Unitaire	Quantité	Prix Total



مستشفى الأطلس - فاس
Polyclinique Atlas - Fès



ORDONNANCE

Docteur :

Fès, le : A. d. Lh

Dr REHOUA

Analyse Anapath des Glandes

de Prostate
Centre d'Anatomie et
de cytologie pathologique
Tél/Fax : 05 35 96 39 90
E-mail : centreanatomiepatho.com

Dr. KHALIL FANJ
Urologue

Urgences : 24h/24h

Centre de Maladies Rénales Route de Seftou

Tel : 05 35 64 01 23/24 - 05 35 64 16 97

Tel : 05 35 96 04 15 - 05 35 05 79 09 / Gsm : 06 41 46 02 89

E-mail : polycliniqueatlas88@gmail.com - Site Web : www.polyclinique-atlas.com

ICE : 001915534000012

INPE
141215327

CENTRE EL YOSR

D' ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUE



مركز اليوسر

للتشريح المرضي الدقيق

Dr. SOUAF IHSANE

Médecin Spécialiste en Anatomie Pathologique

Lauréates de la Faculté de Médecine de Fès

Ancienne Interne du CHU de Bordeaux

DIU en Dermatopathologie à Paris

DIU en Biologie Moléculaire à Bordeaux

DIU en Cytopathologie à Paris

REF : 200120653

DATE DE PRELEVEMENT : 17/01/20

DATE DE RECEPTION : 20/01/20

PATIENT : REHOUMA MOHAMED

AGE : 69 ans

ADRESSEE PAR : DR. KHALIL

- Nature du prélèvement : COUPEAUX DE RESECTION PROSTATIQUE

COMPTE RENDU.

MACROSCOPIE :

Reçu plusieurs fragments pesant 21 g et mesurant de 0,4 x 0,3 cm à 2 x 0,5 cm. Ils sont inclus dans trois blocs et examinés sur plusieurs niveaux de coupe.

MICROSCOPIE :

Histologiquement, il s'agit d'un parenchyme prostatique hyperplasique fait d'acini tortueux dont la lumière est festonnée. Ils sont bordés par une double assise cellulaire épithéliale et myoépithéliale, régulière et dépourvue d'atypie cytonucléaires. Les structures épithéliales se disposent par un fond myomateux.

Présence de lésion de prostatite chronique

- CONCLUSION :
- Hyperplasie adénomyomateuse bénigne de la prostate.
- Absence de signe de malignité.

En comptant sur votre précieuse collaboration et vous remerciant de votre confiance



C.Y.A.C.P

CENTRE EL YOSR D'ANATOMIE ET DE CYTOLOGIE

FACTURE

REF: FA20000080

FÈS, le 27/01/2020

Date de facturation

Centre El Yosr d'anatomie et
de cytologie pathologique

Patient

REHOUMA MOHAMED
E-mail : centreelyosr@gmail.com

Liste des examens

RE P

COPEAUX DE RESECTION PROSTATIQUE

A Payer Centre El Yosr d'anatomie et de cytologie pathologique
Coef-P. 700.00
Tél/Fax : 05 35 96 39 90 636
E-mail : centreelyosr@gmail.com

Arrêtée la présente facture à la somme de : SEPT CENTS DIRHAMS.

Référence structurée : 200292901756337

Emis à Casablanca le : 20/02/2020

Page : 1

Identifiant de la famille تعريف العائلة

REHOUMA MOHAMED
AV MOHAMMED EL FASSI RTE IMMOUZER RES AL
QODS NR 19 APPT 6
FES 3005

N° d'immatriculation : 159935125
Règlement du mois : 02/2020
Mode de paiement : Virement

Informations :

معلومات :

مرجع الإشعار بالاستلام Référence accusé de réception	تاريخ العلاج Date de soins	العمليات Actes	مهنيو الصحة Prestataires de soins	مبلغ المصاريف Montant de la dépense	التعريف المرجعية Tarif de référence	المعامل Coeff.	الكمية Quantité	أساس التعويض Base de rembour sement	نسبة التعويض Taux de rembour sement%	مبلغ التعويض Montant remboursé
REHOUMA MOHAMED										
061357202	17/01/2020	B	BIOLOGIE	700,00	1,10	636,00	1,00	699,60	85	594,66
061357202	17/01/2020	PH	PHARMACIE	1 400,00	1 285,80	1,00	1,00	1 285,80	85	1 092,93
Total remboursé pour MOHAMED										1 687,59
Total général remboursé										1 687,59

Sauf erreur ou omission

ما عدا خطأ أو نسيان