

# 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.

## 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.

## 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 caractére 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



## Déclaration de Maladie

Nº P19- 049235

ND. 30509

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : LA 1410 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : LARA KI Ted

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0663 283171 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade : ..... Age : .....

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : SABAH

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 : ..... Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) : .....

X VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº P19-049235

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : .....

Nom de l'adhérent(e) : .....

Total des frais engagés : .....

Date de dépôt : .....

# Conditions Générales

## POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

C = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien  
CS = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)  
CNPSPY = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre  
V = Visite de jour au domicile du malade par le médecin  
VN = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin  
VD = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade  
VD = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié  
PC = Acte de pratique médicale courant et de petite chirurgie  
k = Actes de chirurgie et de spécialistes

SF = Actes pratiqués par la sage Femme et relevant de sa compétence  
SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme  
AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute  
AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière  
AP = Actes pratiqués par un orthophoniste  
AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste  
R-Z = Electro-Radiologie  
B = Analyses

## POUR L'ADHERENT

La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.

Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.

Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord au présentant ses observations.

Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

## LES ACTES SOUMIS A ACCORD PRÉALABLE

- L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE  
- L'HOSPITALISATION EN HÔPITAL  
- L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU PREVENTORIUM  
- SEJOUR EN MAISON DE REPOS  
- LES ACTES EFFECTUÉS EN SÉRIE, il s'agit d'actes répétés en plusieurs séances ou actes globeaux comportant un ou plusieurs échelons dans le temps .

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES  
- L'ORTHOPÉDIE  
- LA REEDUCATION  
- LES ACCOUCHEMENTS  
- LES CURES THERMALES  
- LA CIRCONCISION  
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

## EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit prévenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



# MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

DATE DE DÉPÔT

AÉROPORT CASA ANFA  
CASABLANCA  
TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2857 / 2883  
FAX / 05 22 91 26 52  
TELEX : 3998 MUT  
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc

FEUILLE DE SOINS

N° 848187

## A REMPLIR PAR L'ADHÉRENT

Nom & Prénom : LARAKI MOHAMED  
Matricule : 1410 Fonction : Retraité Poste :  
Adresse : 107 RUE OURIOUANE - RES. REDA HAY RAHA  
Tél. : 06 63 72 31 71 Signature Adhérent : J.H.

## A REMPLIR PAR LE MÉDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : LARAKI KARMAT SARAH Age : 31 12 56

Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent  Conjoint  Enfant

Date de la première visite du médecin :

Nature de la maladie : Kyste au rein gauche

S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances

A -----, le ----- / ----- / -----

Durée d'utilisation 3 mois

Signature et cachet : Centre d'Urologie  
Professeur SAID BENJELOUN  
Chirurgien Urologue  
- Chef du Service d'Urologie  
Ancien chef du Service d'Urologie  
Bd. Zerkoun, résidence les deux rives  
tél. : 0522 88 01 12 / 13 / 14

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et attestant le
02 JUIN 2020		5	3000 FR.	
02 JUIN 2020	ECHOSOUPPLER		600 DHS	
02 JUIN 2020	R& A.S.P.		300 DH	

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	02/05/2022	1590,13

## **ANALYSES – RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

Signature du Medecin  
Paiement des Actes

Centre d'Urologie -  
Professeur Saad BENJELLOUN  
Chirurgien Urologue -  
Chef du service d'urologie  
et Endocrinologie  
Residente d'urologie  
Dr. Zuhdi Al-Saadi -  
0622 88 01 12 - 01 12 13/14  
Fax : 0622 88 01 12 - 01 12 13/14

## **SOINS ET PROTHESES DENTAIRES**

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué et indiquer la nature des soins.

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

<b>G.D.F</b> <b>PROTHESES DENTAIRES</b>  	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>  $  \begin{array}{c cc}  & H & \\  \begin{array}{r} 25533412 \\ 00000000 \\ \hline 00000000 \\ 35533411 \end{array} & \begin{array}{r} 21433552 \\ 00000000 \\ 00000000 \\ 11433553 \end{array} & G \\  & B & \\  \end{array}  $ (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	<b>COEFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>  <b>MONTANT DES SOINS</b> <input type="text"/>  <b>DATE DU DEVIS</b> <input type="text"/>  <b>DATE DE L'EXECUTION</b> <input type="text"/>
---	---	---

CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

7.5.200

me sonali khalid faban

$$52.00 \times 2 = 104.00$$

$$4.00 \times 10 = 40.00$$

+ cupon

Sous 5 cm  
  $\times 10$

41.00

X

2 Profess  (cours)  $\times 15.$

7 formes  $\times$  100

15.00

X



Ahi mawf

3 DoliFrance

(15) mal de gelule

16.00

10

mal  $\times$  7

N°I.C.E : 001638312000001



1c avant p'tit déj

O.N.S  
 Zeg r refel : Zartigas  
 x 1 mois  
 1 C / Box  
 SUD  
 TEL 283130  
 + 441-  
 29333  
 Pharmacie  
 Centre d'Urologie  
 Professeur Saâd BENJELLOUN  
 - Chirurgien Urologue -  
 39, Bd. Zerkouni, Résidence les Fleurs  
 Casablanca - Tél. : 0522 88 01 12/13/14  
 Maroc

Lot: B180626001  
 A consommer de  
 préférence avant le: 06/2021  
 PPC: 99,50 DH

**CurAler®**

LOT 1011188  
 EXP 04/2022  
 PPV 52.80DH

BIJCODEX MAROC  
 P.P.V.: 52,40DH

Pharmacie ORJOUAWE  
 Rue Orjouane Hay Erraha Ben  
 Tel: 022.36.22.20 - Casablanca  
 099.33.85.594

CURALER

Pharmacie ORJOUANE  
 Rue Orjouane Hay Erraha Ben  
 Tel: 022.36.22.20 - Casablanca  
 To 590130

1 C 221,1 x 500g

BIJCODEX MAROC  
 P.P.V.: 52,40DH

Centre d'Urologie  
 Professeur Saâd BENJELLOUN  
 - Chirurgien Urologue -  
 39, Bd. Zerkouni, Résidence les Fleurs  
 Casablanca - Tél. : 0522 88 01 12/13/14

SLP

41,70  
 91,50



# Centre d'urologie Pr. Saad Benjelloun

Casablanca le 2 juin 2020

MME LARAKI

RX ASP.

Centre d'Urologie  
Professeur Saâd BENJELLOUN  
— Chirurgien Urologue —  
Ancien Chef du Service d'Urologie  
Casablanca - Tél. : 0522 88 01 12/13/14  
Résidence les Fleurs

*Absence d'opacités anormales en projection sur l'arbre urinaire*

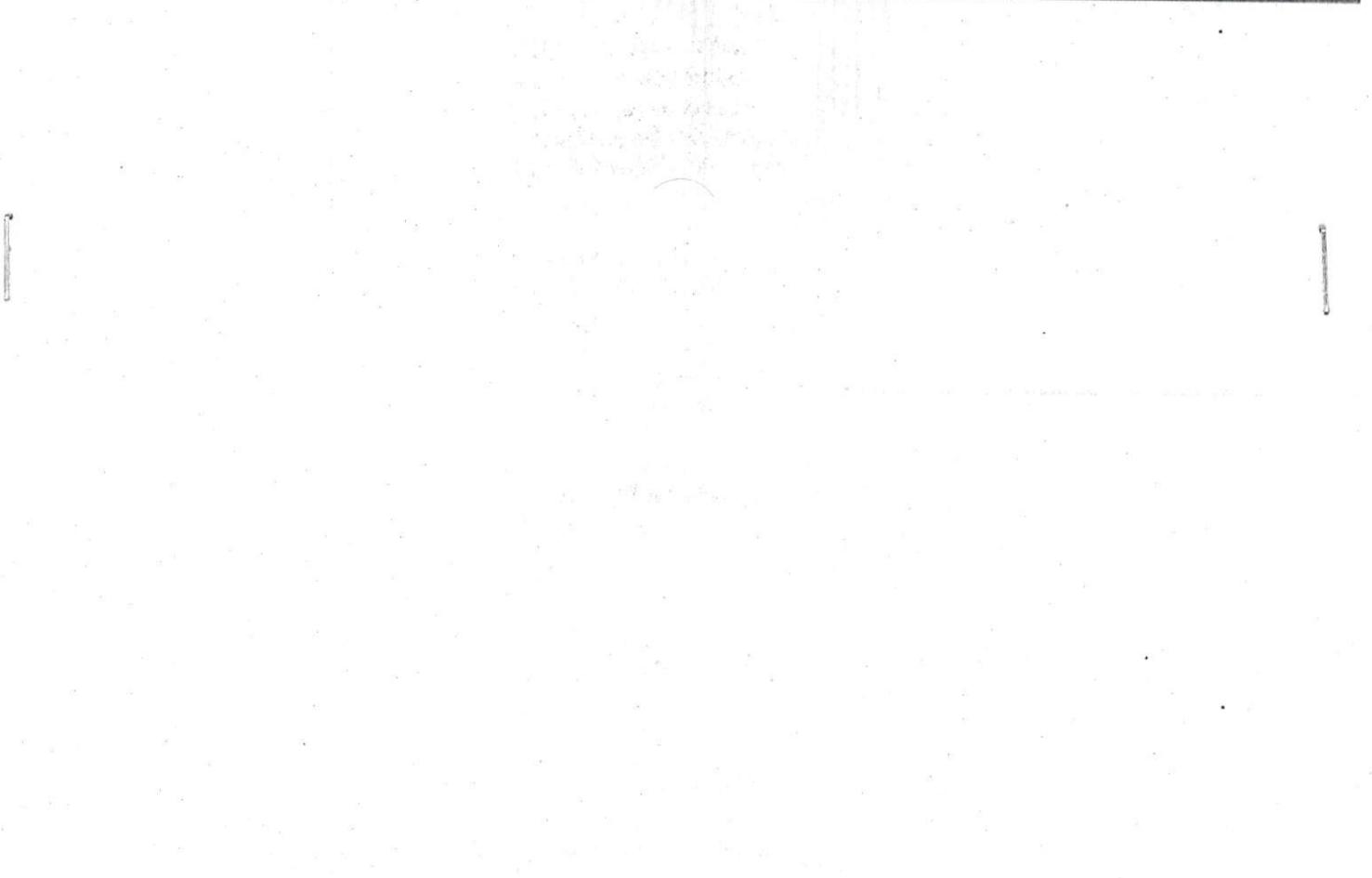
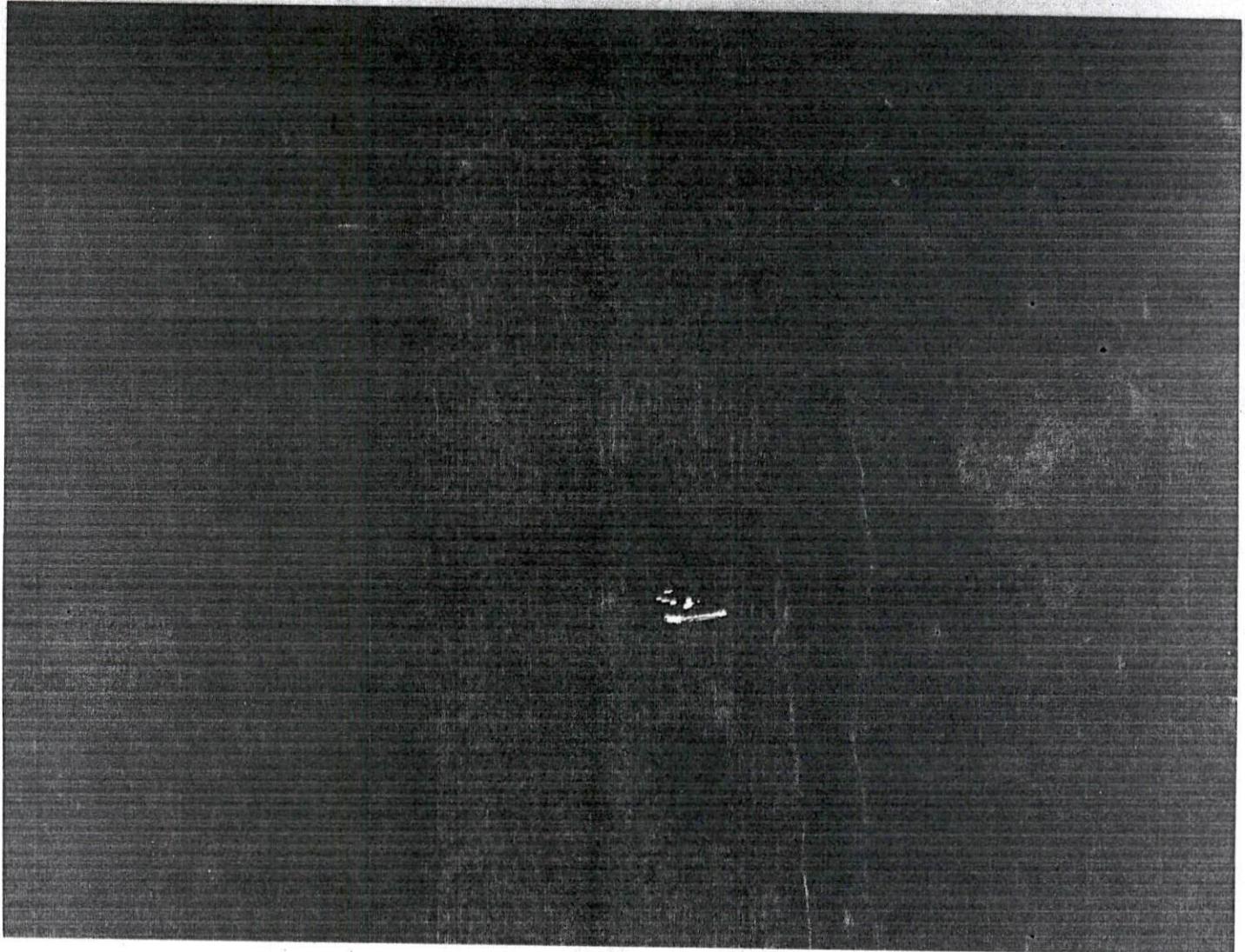
*Arécolie importante au niveau de l'hypocondre gauche et droit*

*Déformation de la colonne vertébrale avec un pincement vertébral au niveau de la région lombo-sacrée*

Professeur saad Benjelloun

N°I.C.E :001638312000001

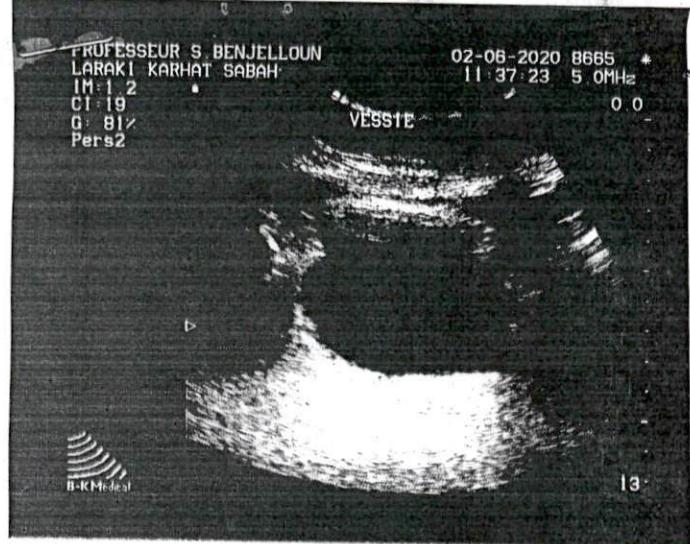
Centre d'Urologie  
Professeur Saâd BENJELLOUN  
— Chirurgien Urologue —  
Ancien Chef du Service d'Urologie  
Casablanca - Tél. : 0522 88 01 12/13/14  
Résidence les Fleurs



PROFESSEUR S. BENJELLOUN  
LARAKI KARHAT SABAH  
IM:1.2  
CI:19  
G: 81/  
Pers2

02-06-2020 8665 \*  
11:37:23 5.0MHz  
0.0

VESSTE

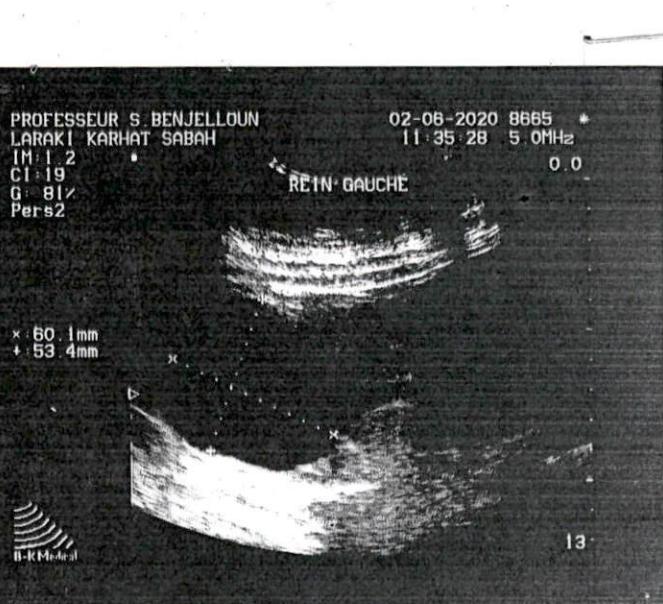


PROFESSEUR S. BENJELLOUN  
LARAKI KARHAT SABAH  
IM:1.2  
CI:19  
G: 81/  
Pers2

02-06-2020 8665 \*  
11:35:28 5.0MHz  
0.0

REIN GAUCHE

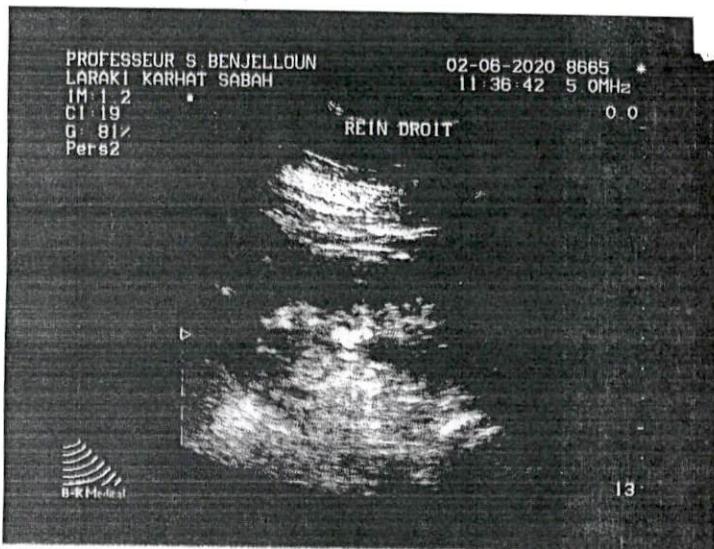
x: 60.1mm  
+ 53.4mm



PROFESSEUR S. BENJELLOUN  
LARAKI KARHAT SABAH  
IM:1.2  
CI:19  
G: 81/  
Pers2

02-06-2020 8665 \*  
11:36:42 5.0MHz  
0.0

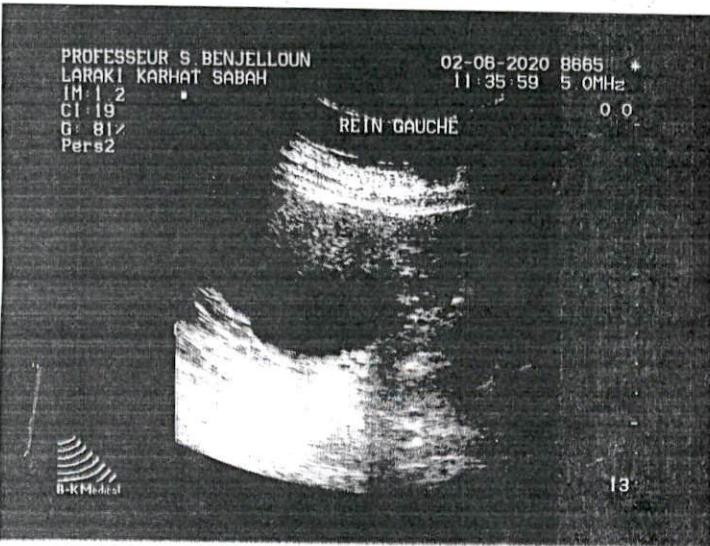
REIN DROIT



PROFESSEUR S. BENJELLOUN  
LARAKI KARHAT SABAH  
IM:1.2  
CI:19  
G: 81/  
Pers2

02-06-2020 8665 \*  
11:35:59 5.0MHz  
0.0

REIN GAUCHE



# Centre d'Urologie Pr. Saad Benjelloun

Casablanca le 2 juin 2020

MME LARAKI KARIMA

Centre d'Urologie  
Professeur Saad BENJELLOUN  
— Chirurgien Urologue —  
Ancien Chef du Service d'Urologie  
Anden Zerktouni, Résidence les Fleurs  
Casablanca 32 - 0522 88 01 12/13/14

Le rein droit à une taille et une échostructure normale, il y a une bonne différenciation cortico-médullaire, il n'y a pas de dilatation des cavités excrétrices, l'épaisseur du parenchyme est normale, le contour rénal est normal

Le rein gauche siège d'un gros kyste du pôle inférieur de 60,1 millimètre de grand axe, le parenchyme restant à une échogénicité normale, il y a une bonne différenciation cortico-médullaire, il n'y a pas de dilatation des cavités excrétrices,

La vessie a des contours réguliers, il n'y a pas d'anomalies intra-luminales

Conclusion : kyste du rein gauche

Professeur saad Benjelloun

Centre d'Urologie  
Professeur Saad BENJELLOUN  
— Chirurgien Urologue —  
Ancien Chef du Service d'Urologie  
Anden Zerktouni, Résidence les Fleurs  
Casablanca 32 - 0522 88 01 12/13/14

N°I.C.E :001638312000001

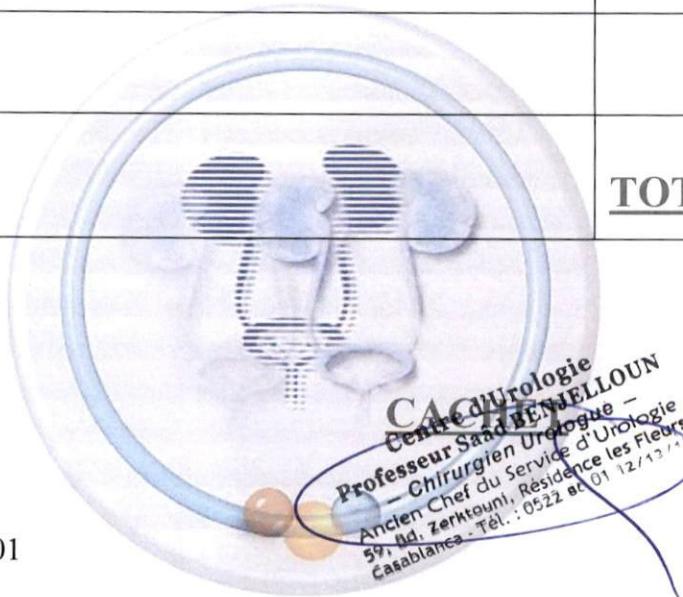
**Centre d'urologie**  **Pr. Saad Benjelloun**

FACTURE N°20060201

*Casablanca, le 02.06.2020*

*Je soussigné, certifie que **MADAME LARAKI KARHAT SABAH** payé la somme de :*

**1200.00 (MILLE DEUX CENT DIRHAMS) ESPECE**



N°I.C.E :001638312000001