

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.

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 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

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° P19- 0040968

N°D: 34603

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5589 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : EL OUARDEI Mohamed

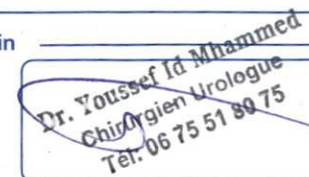
Date de naissance : 22-01-1956

Adresse : LOT Hay Perth N° 690

Tél. : 06 10 36 7687 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20/07/2020

Nom et prénom du malade : EL OUARDEI Mohamed 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 : Le : 24/07/2020

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
20/07/20		1	300,00	Dr. Toussert Id Mhammed Chirurgien Urologue Tél: 06 75 51 80 75

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20-07/20	364,20 DH ICE: 0004953600000039

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Toussert Id Mhammed Chirurgien Urologue Tél: 06 75 51 80 75	20-07-20	Chus	200,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

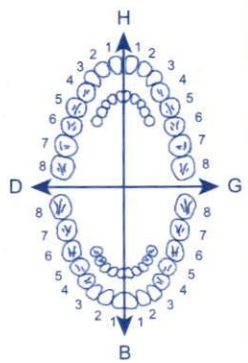
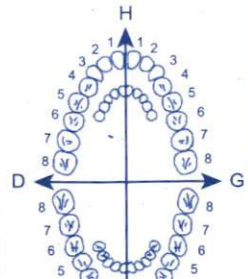
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div>			Coefficient DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS

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 قال ديبرون، برشلونة.

Casablanca :

EL OUARDI MOHAMMED

121.40DH = 364.20

-Umax 0.4 mg

-1cp le soir → pendant 3 mois.

T=364.20DH

CASABLANCA, le 20-07-2020

20 JUL 2020



Dr. Id Mhammed Youssef
Chirurgien Urologue
344, Bd. Oued Eddoura Oulf.
Tél : 06.75.51.80.75

LOT 200184
EXP 11/2021
PPV 121.40DH

LOT 200183
EXP 11/2021
PPV 121.40DH

T 200184
P 11/2021
V 121.40DH

Dr Id Mhammed Youssef
Chirurgien - Urologue



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

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

إختصاصي سابق
في مستشفيات قال ديبرون, برشلونة.

Casablanca :

NOTE D'HONORAIRES (REF 112/20)

EL OUARDI MOHAMED

Consultation	: 300.00
Echographie	: 200.00

TOTAL:500.00 dhs

Casablanca le20/07/2020

ICE 001637569000080

Dr. Youssef Id Mhammed
Chirurgien Urologue
Tél: 06 75 51 80 75

DR. ID MHAMMED Yous...

Nom: EL OUARDI, MOHAMMED

ID: 20100101-002909-1C28

DOB: 01/01/1956 Age: 63 Ans

Sexe: Masculin

Residence marwa 3 avenue 2 mars, rond
point d'europe

Téléphone: 0522490490

Fax:

Site internet:



ABD

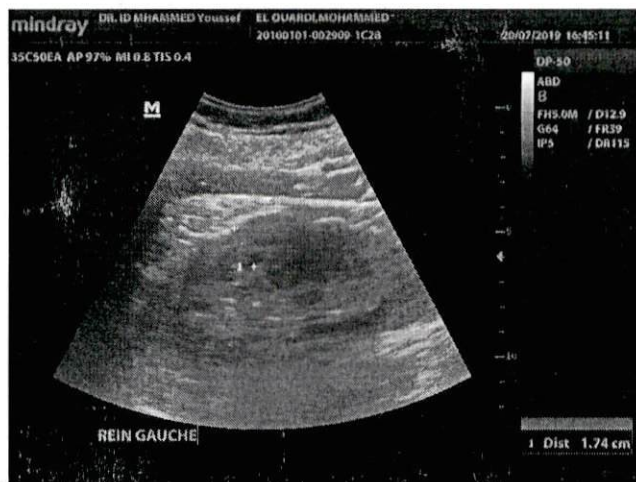
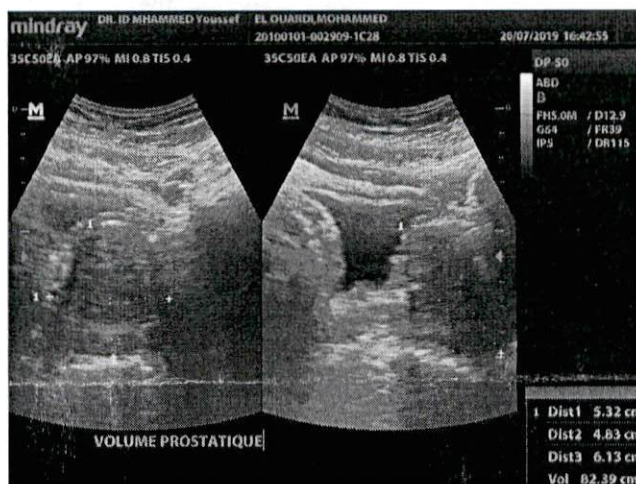
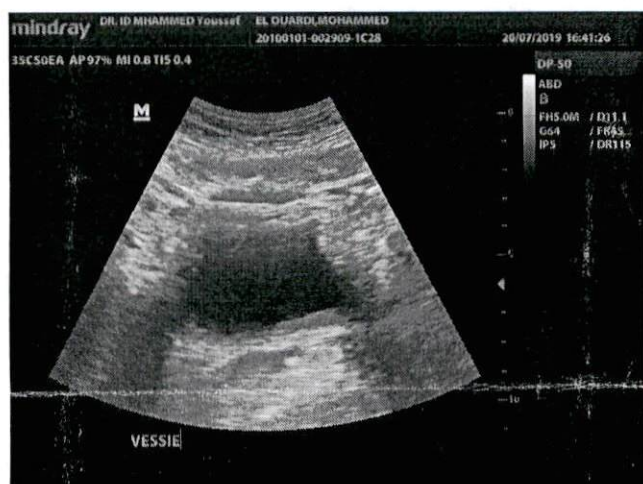
Date examen: 01/01/2010

Equipement utilisé: DP-50

Opérateur: Emergency

Urology Ultrasound Report - 1 / 2 Page

Image ultrason





Nom: EL OUARDI, MOHAMMED

ID: 20100101-002909-1C28

DOB: 01/01/1956

Age: 63 Ans

Sexe: Masculin

ABD

Date examen: 01/01/2010

Urology Ultrasound Report - 2 / 2 Page

Annotation:

Vessie peu remplie de contenu anechogene et hypertrophie de ses parois.

Prostate homogene de 82cc.

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

Bon index cortical renal.

Kyste simple sinusal renal droit mesurant 14x16mm.

Absence de masses solides renales.

Absence de dilatation des voies urinaires excretrices.

CONCLUSION:

-Hypertrophie prostatique (82cc).

-Kyste simple sinusal renal droit(14x16mm).

Dr. Foussei TOUAMMINE
Chirurgien Urologue
344, Bd. Oued Edaoura Oulfa
Tél : 06.75.51.80.75

Signature . (sceau):

Date sign.: