

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 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

- Reclamation : 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.

Déclaration de Maladie

N° W19-530933

U7174



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :

20618

Société :

Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

MAMRI Zoubida

Date de naissance :

22 AOUT 1945 à Rabat

Adresse :

27 Rue JA ORAL Bouskoura APP
4 Rabat ABDAL

Tél. :

0661223402 Total des frais engagés : 1250 DHS ✗ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Pr. Amira BENJELLOUN

Cachet du médecin : Professeur en Chirurgie Vasculaire
Résidence le Minaret App. N° 32
Angle Rue Amman et Rue Verglasie-Rabat
Tél. 05 37 70 67 52 Fax : 05 37 21 23 66

Date de consultation :

14/08/2018

Nom et prénom du malade :

MANRI Zoubida

Age : 1945

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Ven

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 : 14/08/2018

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVE 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
14/03/2012	g		250,-	INP : 10015 BENJELLOUN Chirurgie Vasculaire 3ème étage 105, Avenue Rabat 3120 33 66

CABINET DE RADIO ANALYSES - RADIOGRAPHIES Dr. DINIA		DE L'AGDAL
Cabinet et signature du Laboratoire en Radiologie		Dr. SBIHI Dr. DINIA
Dr. BENJELLOUN	Date	Désignation des Coefficients
Dr. KABBAG	15/09/2020	Dr. BENJELLOUN Dr. KABBAG
		montant des Honoraires
		1000D.F.
		Veinalex MS

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES				
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.				
Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.				
	SOINS DENTAIRES			
	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 35533411 11433553 B			
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				
COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>				
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>				
DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>				
FIN D'EXECUTION <input type="text"/>				
COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>				
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>				
DATE DU DEVIS <input type="text"/>				
DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>				

CABINET DE RADIOLOGIE DE L'AGDAL

Dr Abdelhafid SBIHI - Dr Abdellatif DINIA
Dr Ghita T. BENJELLOUN - Dr Ouafae KABBAJ - Dr Leila SBIHI - Dr Sarrah SEDRATI

Rabat, le 15/09/2020

Mme MAMRI Zoubida (née le 22/08/1945)
Examen demandé par : Pr A. BENJELLOUN

ECHO-DOPPLER VEINEUX DES DEUX MEMBRES INFÉRIEURS

Technique : Examen réalisé en mode triplex, à l'aide de sondes de 3,5 et 13 MHz, au niveau du système veineux, superficiel et profond, des deux membres inférieurs.

Résultat :

Réseau veineux profond :

- Les troncs veineux profonds fémoro-poplités et jambiers sont compressibles, libres, et perméables.
- Continence des veines fémorales communes.

Réseau veineux superficiel :

- A droite :
 - La grande veine saphène est libre, perméable et continent au niveau de sa crosse et de son tronc.
 - La petite veine saphène est libre, perméable et continent au niveau de sa crosse et de son tronc.
- A gauche :
 - La grande veine saphène est libre, perméable et continent au niveau de sa crosse et de son tronc.
 - La petite veine saphène est libre, perméable et continent au niveau de sa crosse et de son tronc.
- Varicosités mal systématisées des cuisses et des jambes.

Grande veine saphène	Côté Droit		Côté Gauche	
Jonction saphéno-fémorale	5 mm		5 mm	
Tronc	Au niveau de la cuisse	3 mm	Au niveau de la cuisse	3 mm
	Au niveau de la jambe	3 mm	Au niveau de la jambe	3 mm

Petite veine saphène	Côté Droit		Côté Gauche	
tronc	2 mm		2 mm	

AU TOTAL : Système veineux superficiel et profond des deux membres inférieurs libre, perméable et continent.

*/SA

CABINET DE RADIOLOGIE
DE L'AGDAL
Dr SBIHI - Dr. DINIA
Dr BENJELLOUN
Dr. KABBAJ

CABINET DE RADIOLOGIE DE L'AGDAL

82 bis, Av. des Nations Unies - Angle rue Ibrî Hanbal
Tél. : 0537.67.49.49 (Lignes groupées) Fax : 0537.67.54.07

Patente 25705022 IF 0333035 CNSS 2033976

ICE 001615064000010

Rabat - Agdal

F A C T U R E

Numero: I/00890
Rabat 15/09/2020

Nom patient	Date examens
MAMRI Zoubida	15/09/2020

Examen(s) Réalisé(s)	Prix Dhs
ECHODOPPLER VEINEUX MI	1 000,00
TOTAL	1 000,00

Arrêtée la présente facture à la somme de:

MILLE DIRHAMS

CABINET DE RADIOLOGIE
DE L'AGDAL
Dr. SBIHI - Dr. DINIA
Dr. BENJELLOUN
Dr. KABBAJ

Professeur Amira BENJELLOUN

Chirurgien Vasculaire

Présidente de la Société Marocaine des Spécialistes Endovasculaires (SMSE)

Présidente de la Société des Spécialistes Endovasculaires du Maghreb (SSEM)

Membre de la Société Francophone des Lasers Médicaux (SFLM)

Membre de l'International Society of Endovascular Specialists (ISEVS)

GSM : 06 61 29 25 00

Patente : 25106952

IF : 33425015

RC : 6229

R&V M&es/2002

Mme Lamia Zambide

Chloé de W) veines d 2012

du 01 VI

VS

Wf

veineuse fff

veins d 2012 C1

*CABINET DE RADIOLÉGIE
DE L'AGDAL
DE SBIHI - Dr. DINIA
Dr. BENJELLOUN
Dr. KABBAJ*

*Pr. Amira BENJELLOUN
Professeur en Chirurgie Vasculaire
Résidence le Minaret, App. N° 32
Angle Rue Amman et Rue Yougoslavie, Rabat
Tél.: 05 37 70 65 52 Fax : 05 37 20 33 66
GSM : 06 61 29 25 00*

Angle rue Amman et Yougoslavie, Résidence Minaret, app. N° 32, 3^{ème} étage, Rabat
Tél : (0537) 70 65 52 / Fax : (0537) 20 33 66



MUPRAS

MUTUELLE DE PREVOYANCE &
D'ACTIONS SOCIALES DE ROYAL AIR MAROC

Le 14.09.2002

DEMANDE D'ACCORD PREALABLE

A remplir par l'Adhérent

Matricule : 12678 N° de poste :

Nom et Prénom de adhérent : N°Tél. bureau :

Nom et Prénom du bénéficiaire : N°Tél. domicile 066.12.23402

A remplir par le praticien

Je soussigné : Pr. Amine Benyelloune

Estime que l'état de santé de Mme M. N°A.N.A.

Nécessite 5 semaines de repos

Un acte côté à la nomenclature (préciser le coefficient)

Une hospitalisation de : (Approximatif)

A : (préciser l'établissement hospitalier)

Strictement confidentiel

Renseignement sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS) :

.....
.....
.....

Cachet, date et signature du praticien

A remplir par le médecin conseil de la MUPRAS

Décision :
.....
.....
.....

NB : cette demande d'accord préalable doit être adressée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable, sinon la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.

Contact: 05-22-91-23-36/ 05-22-91-23-76

SIEGE SOCIAL : AEROPORT CASA-ANFA-CASABLANCA

Tél : 022 91-23 36/91-26-39/91-28-81/91-26-49/91-26-86/91-28-83 Fax : 022 91-26-52

E-mail : Mupras @ royalairmaroc.com