

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.

Diologie 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.

Maladie chronique :

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

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- 056773

54266

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 875 Société : Royal Air Maroc

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : KABBAT ALEddine

Date de naissance : 11/02/1985

Adresse : Casablanca

Tél. : 0522250806 Total des frais engagés : 500,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. KOHEN Mohamed
CHIRURGIEN DIGESTIF
Tél. : 06 61 13 47 78
drmkohen@gmail.com
www.kohenmohamed.com

Date de consultation : 15/12/2020

Nom et prénom du malade : BENMANI Naima ep. Age : 35 ans

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Appendicite

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 : Casablanca Le : 15/12/2020

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
15/12/20				Dr. KOHEN MOHAMED CHIRURGIEN DIGESTIF Tél : 06 61 13 47 78 drmkohen@gmail.com www.kohenmohamed.com

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
HISTOLABO Dr. Najia BENNANI 132, Av. Hassan II - Casablanca Tél: 0522 223 044	15/12/20	P 454	500,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 canalaires, ainsi que le bilan d

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></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>B</td> <td></td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B			Coefficient DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS														
				DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



HISTOLABO

Dr. Najia BENNANI
Laboratoire d'Anatomie
et de Cytologie Pathologiques

إستولابو

الدكتورة بناني نجية
مختبر تحليل الخلايا والأنسجة

Casablanca le : **15/12/2020**

FACTURE N° 20/2599

Nom et Prénom : BENNANI KABBAJ NAIMA

Organe(s) : APPENDICE,

Cotation : P 454

Montant (Dh) : 500,00

HISTOLABO
Dr. Najia BENNANI
132, Av. Hassan II - Casablanca
Tél : 0522 223 044



HISTOLABO

Dr Najia BENNANI
Laboratoire d'Anatomie
et de Cytologie Pathologiques

Demande d'examen

De la part du Dr Kohen **Dr. KOHEN Mohamed**
CHIRURGIEN DIGESTIF
Tél. : 06 61 13 47 78
drmkohen@gmail.com
www.kohenmohamed.com

Nom et Prénom du Patient BENMELANI **CHIRURGE Naïma**

Date du Prélèvement 15-12-2020 Age 70 ans

Renseignements Cliniques

Amel Kohen

Siège du Prélèvement

Nature de l'acte réalisé

Pour F.C.V et Biopsie endométriale à visée hormonale

- ☐ Date des Dernières Règles
- ☐ Thérapeutique Antérieure ou en Cours
- ☐ Durée du Cycle

Dr. KOHEN Mohamed
CHIRURGIEN DIGESTIF
Tél. : 06 61 13 47 78
drmkohen@gmail.com
www.kohenmohamed.com

Signature et Cachet

HISTOLABO
Dr. Najia BENNANI
132, Av. Hassan II - Casablanca
Tél. : 0522 223 044



HISTOLABO

Dr. Najia BENNANI
Laboratoire d'Anatomie
et de Cytologie Pathologiques

إستولابو

الدكتورة بناني نجية
مختبر تحليل الخلايا والأنسجة

Casablanca, le 18 Décembre 2020

Dr : M. KOHEN

Mme : BENNANI KABBAJ NAIMA

Age : 70 ans

Prélèvement parvenu au laboratoire le : 15/12/2020

Organe : Appendice (Appendicite. Cf. : 2012111)

COMPTE-RENDU ANATOMOPATHOLOGIQUE

Réf. : 2012116

Pièce d'appendicectomie parvenue en 3 fragments de taille variant entre 2,5*1 cm et 3 cm

Histologiquement, la totalité de la paroi appendiculaire est remaniée par des phénomènes inflammatoires avec dissociations oedémato-hémorragiques. L'infiltrat est riche en polynucléaires neutrophiles avec foyers suppurés au niveau muqueux. Le reste de la paroi comporte un infiltrat de même type mais de moindre abondance avec localisation séreuse. Les glandes muqueuses sont par places différenciées.

CONCLUSION : ASPECT D'UNE PANAPPENDICITE AIGUE SUPPUREE AVEC PERITONITE.

Absence de tout indice histologiquement suspect.

HISTOLABO

Dr. Najia BENNANI

132, Av. Hassan II - Casablanca

Tél : 05 22 22 30 44