

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 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

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° M21- 067621

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3351 Société : KAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : Jalel abd el habou

Date de naissance : 01/10/1960

Adresse : Bauchautouf, rue 59 n° 59 Casablanca

Tél. 060984315 Total des frais engagés : 300 + 322,80 + 200 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ALLAL Youness
Traumatologue - Orthopédiste
INPE : 091233346
555 Hay Andalousse - 2 Mars - Casablanca

Date de consultation : 29/01/23

Nom et prénom du malade : Youssef Zaki Age :

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

Nature de la maladie : Douleur à l'épaule droite

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 : 09/01/23

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
09/01/2023			300,00	Dr. ALLALI Youness Traumatologue - Orthopédiste INPE : 091233346 55, Hay Andalousse - 2 Mars - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
صيدلية الرباط Dr. ALLALI Youness Traumatologue - Orthopédiste INPE : 091233346 55, Hay Andalousse - 2 Mars - Casablanca	09/01/2023	322,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. ALLALI Youness Traumatologue - Orthopédiste INPE : 091233346 55, Hay Andalousse - 2 Mars - Casablanca	09/01/2023		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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>													
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>													
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>													
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>													
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</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 colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. ALLALI Youness

Orthopédiste - Traumatologue
Diplômé de la faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca

PPV
LOT
PER

CABINET DE CONSULTATIONS
ET D'EXPLORATIONS DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR

T: 322,80

89,50

100,40

82,10

22,00

28,80

Yousfi Zakia

- D3 1's
5 suite / 1's

- Borex 1's
1-0-1

- erce 2 1's
1-0-0

- cedol 1's
1-1-1

- Ketum gel 1's
1-0-1

- Vitanevri'l fl 1's
1-0-1 Ans

148

2009101123

PHARMACIE
Dr. Fahd EL ALAMI
12, Bc Riad Essalam - Mohammadia
Tel: 05.23.28.28.15

صيدية الرياض العالي
Dr. ALLALI
ALAMI

Dr. ALLALI Youness
Traumatologue - Orthopédiste
INPE : 091233346
555, Hay Andalouse - 2 Mars - Casablanca

صيدية الرياض العالي
PHARMACIE RIAD EL ALAMI

555 Hay El Andalous, Avenue 2 Mars (à côté de l'hôpital Mohamed BOUAFI) - Casablanca
Tél.: 05 22 090 279 - GSM: 06 66 885 263 - Email: drallali@traumatologue.ma

LOT 220598
PER 05/24
PPV 82DH10



LOT 220598
PER 07/25
PPV 100DH40



30

D3NORM[®]
200 UI GOUTTES BUVABLES



8 051128 634501

Lot: 220598
A consommer avant le: 07/2025
PPC : 89,50 DH

Dr. ALLALI Youness

Orthopédiste - Traumatologue
Diplômé de la faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca

دكتور علي يونس
إختصاصي في جراحة المفاصل و العظام
خريج كلية الطب و الصيدلة
بالدار البيضاء

**CABINET DE CONSULTATIONS
ET D'EXPLORATIONS DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR**

09/01/2023

YOUSFI ZAKIA

Radiographie de l'épaule droit

- * Pas d'évidence de lésion osseuse récente.
- * Réduction modérée de l'espace sous acromial.
- * arthrose acromio claviculaire



Dr. ALLALI Youness
Traumatologue - Orthopédiste
INPE 081233348
555, Hay Andalousse - 2 Mars - Casablanca

Dr. ALLALI Youness

Orthopédiste - Traumatologue
Diplômé de la faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca

دكتور علي بوش

إختصاصي في جراحة المفاصل و العظام
خريج كلية الطب و الصيدلة
بالدار البيضاء

CABINET DE CONSULTATIONS
ET D'EXPLORATIONS DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR

09/01/2023

Facture

YOUSFI ZAKIA

Acte

Consultation

Radio

Total

Honoraire

300,00 Dh

200,00 Dh

500,00 Dh

Arrêté la présente facture à la somme de :
cinq cents dirham(s)



Dr. ALLALI Youness
Traumatologue - Orthopédiste
INPE 091233346
555 Hay Andalousse - 2 Mars - Casablanca

CERTIFICAT DE PASSAGE

تذكرة العبور

18/01/23

14:53

القايض

Caissier.....353

محطة الدخول

Entree.....LISSASFA

محطة الخروج

Sortie.....TNINE CHTOUKA

صنف السيارة

Categorie.....1

الرسوم

Dont TVA 20%

TARIF.....20,0 DH

Dont TVA 20%.....3,33 DH

الأداء

Paiement.....ESPECES

03331244

29175

Radio