

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.



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

M22- 0032546

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 317 Société : P...
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Retraite
 Nom & Prénom : Benkhana Mohamed
 Date de naissance : 6/8/43
 Adresse : Ouled Sidiou Benkhana Casablanca
 Tél. : 666 16665 Total des frais engagés : 256,152,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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

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

12/01/2023 - 11.02.1 (2022) 256 Da
12/01/2023 21.02.22 152 Da

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien

Date des Soins

Nombre

A M

P C

I M

I V

Montant détaillé des Honoraires

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

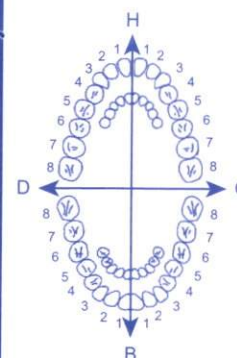
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000
35533411 11433553
B

[Création, remont, adjonction]

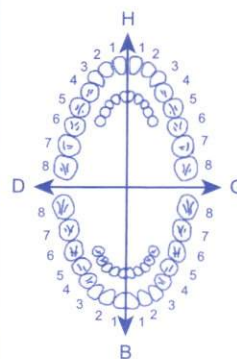
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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

Casablanca, le 17 Janvier 2023

DR. HATTOMA NABIL

MME. BENOUHOUD MARIA

COMPTE RENDU

RADIOGRAPHIES DU BASSIN DE FACE

- Aspect normal des têtes fémorales et conservation des rapports de ces dernières avec l'axe de cols fémoraux.
- Aspect également normal de l'interligne articulaire coxo-fémoral.
- Respect des sacro-iliaques.
- Absence d'anomalie focale au niveau de la trame osseuse iliaque ou ischio-pubienne.

Conclusion :

Radiographie du bassin ne montrant pas d'anomalie

RADIOGRAPHIE DU RACHIS LOMBAIRE FACE ET PROFIL

- Respect de la lordose lombaire.
- Respect des espaces intersomatiques.
- Discrète arthrose somatique étagée.
- Respect de la hauteur et l'alignement des corps vertébraux.
- Absence d'anomalie des parties molles.

Conclusion :

Discrète arthrose somatique étagée.


DR. EL GHAZI MOHAMED
RADIOLOGIE ANOUAL
0522 86 09 99 - 0522 86 09 89 - 0522 86 09 79 - 0522 86 29 00
06 63 57 42 60

Dr. Nabil HATTOMA

Spécialiste en Chirurgie Orthopédique et
Traumatologique- Diplômé d'Arthroscopie
(Strasbourg)

الدكتور نبيل هطومة

إختصاصي في علاج وجراحة أمراض العظام والمفاصل
جراحة المفاصل بالمنظار
(ستراسبورغ)

06/01/2023

Casablanca le

Mme BENOUBOU MARIA

Faire pratiquer SVP :

R x RACHIS LOMBAIRE FACE ET PROFIL

RX BASSIN FACE

Docteur Nabil HATTOMA
CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE
TRAUMATOLOGUE
51160 Al Ouds Res Al Ouds
California RDC Apt 1 Casablanca
Tél: 0522 52 52 10 - Gsm: 06 61 30 08 32
Fax: 0522 52 52 10 - 091037200
RADIOLOGIE ANOUAL
Oncologie & Diagnostic du Maroc
RADIOLOGIE ANOUAL
ICE : 001614006000058
111, Bd. Amal
Tél: 05 22 86 09 99 - Fax 05 22 86 08 93

511، شارع القدس، إقامة حدائق القدس كاليفورنيا، الطابق السفلي، شقة 1 - الدار البيضاء

Tél: 0522 52 52 10 - 0661 30 08 32 - E-mail: n.hattoma@gmail.com

M U P R A S

N° Admission : 23000538 N° Facture : 23000509 Date facturation : 17/01/2023

Nom et prénom du patient : **Mme BENOUHOUD MARIA**

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
RACHIS LOMBAIRE F/P,RX BASSIN F	1.00	408.00	408.00
		Sous-Total	408.00 DH
arrêtée la présente facture à la somme de :		Total	: 408.00DH
Quatre cent huit dirhams			
Adhérent	:	Part organisme	: 0.00 DH
Mle	:	Part patient	: 408.00 DH
PC N°	:		

Reçu Avance N° A2300453

CASABLANCA, Le 17/01/2023 12:16

Patient : BENOUCHE MARIA, N° Dossier : 23000538

N° téléphone : 066616650

Traitement : EXAMEN RADIOLOGIE

Titre : Examen radiologie

Mode règlement	Banque	Référence	Montant
Espèces			408.00

Liste des examens :
RACHIS LOMBAIRE F/P
RX BASSIN F

256.00

152.00

Montant devis	408,00
	408,00