

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 rééducation.
- 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 - même étage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Indépendance 20000 - Casablanca 20 45 45 (LG) - Fax 06 06 06 06 06 - Email : contact@mupras.com



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

DECLARATION DE MALADIE

N° W21-772566

150498

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01421

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom :

KEITANI Mohammed Rajedoune

Date de naissance :

25-11-1977

Adresse :

Box 81 Firdouss 113 km 7-1 Route de Meknes

Tél. :

0666 766 73

Total des frais engagés :

80000

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Mme. KEITANI

Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même ☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Prothèse totale de hanche 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 :

le 26 / 11 / 2023

Signature de l'adhérent(e) :

(Signature)

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
23 11 2022			Grew	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

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
BENHADDOU / BENYACHOU Bd. Abdelmounen - Casablanca 22 27 42 27 27 77 44 06 61 67 46 72	02/12/22	RX Bassin De F. R. Quint. F. Sclns + DFP 2300	800,000

AUXILIAIRES MEDICAUX

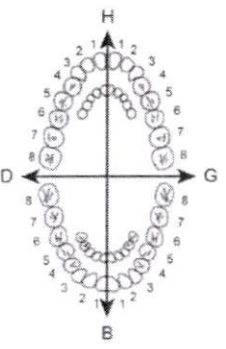
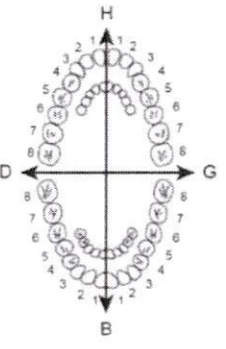
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []								
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []								
				MONTANTS DES SOINS []								
				DEBUT D'EXECUTION []								
				FIN D'EXECUTION []								
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>D 25533412 00000000</td> <td>G 21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D 00000000 35533411</td> <td>G 00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		D 25533412 00000000	G 21433552 00000000	D 00000000 35533411	G 00000000 11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX []
H												
D 25533412 00000000	G 21433552 00000000											
D 00000000 35533411	G 00000000 11433553											
B												
				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 : 29/11/2022 : الدار البيضاء، في :

Mme JOUAHRI Rajae EL KHATTANI

- Rx Bassin
- Rx hanche droite
- Rx fémur dr
- Dtl à 30° fémur dr
- Ceba dt et schen

CASA RADIOLOGIE
Drs. BENHADDOU / BENYACHOL
119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél.. 05 22 27 44 27/27 77 44/06 61 67 46 72

Dr HARFAOUI Abdennaceur
Professeur
Chirurgie Traumatologique Orthopédique
CLINIQUE RACINE BD MASSIRA CASA
22, Rue Jalaï Eddine Essayouri Tél: 0522 36 22 42
INP 091073908



Casablanca, le 02/12/2022

FACTURE MUPRAS

Nom du patient : MME JOUAHRI EP KETTANI Rajae

Examen réalisé : RX BASSIN F + RX HANCHE DTE F + RX
GENOU DT F/P + SCHUSS + DFP A 30°

Prix : 800,00 DHS

(Huit Cent Dirhams).

CASA RADIOLOGIE
Drs BENHADDOU BENYACHOU
*19, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tel. 05 22 27 44 27/27 77 44/06 31 67 +6 72



Casablanca le 02/12/2022

Médecin Traitant : **CLINIQUE RACINE**

Nom du patient : **MME JOUAHRI EP KETTANI RAJAE**

**RADIOGRAPHIE DU BASSIN DE FACE EN CHARGE ET
HANCHE DROITE FACE**

Amélioration de la bascule du bassin avec une calle de 25mm
à gauche.

Aspect normal des articulations sacro-iliaques et de l'articulation
coxo-fémorale gauche.

Pas de lésion destructive visible.

Prothèse totale de hanche droite.

Pas de calcification péri-articulaire.

Phlébolithes pelviens.

RADIOGRAPHIE DU GENOU DROIT F/P + SCHUSS + DFP A 30°

Léger pincement articulaire fémoro-tibial du compartiment
interne.

Pas de lésion osseuse destructive visible.

Pas de calcification chondroméniscale.

Pas d'ostéochondrome.

Pas de dysplasie trochléo-patellaire et pas de luxation rotulienne
externe.

Bien confraternellement à vous.
DR Y. BENHADDOU

CASA RADIOLOGIE
Drs. BENHADDOU / BENYACHOU
119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél.: 05 22 27 44 27 / 27 77 44 / 06 61 67 46 7



Casablanca, le 05.12.2012 : الدار البيضاء، في

Dr HARFAOUI Abdennaceur
Professeur
Chirurgie Traumatologique Orthopédique
CLINIQUE RACINE BD MASSIRA CASA
22, Rue Jalal Eddine Essayouti Tél: 0522 36 22 42
INP 091073908

Je soussigné Certifie en fin de Chap
La patiente JOUKARI RAJAE pour KETAM
fi Exanthème denté et fongation
denté. Un bilan radiologique est
demandée avec la mise en place
d'une prothèse totale de la che
et un traitement médical de
gouttière. del

CLINIQUE RACINE
Bd Massira et Rue Jihani
Casablanca - Tél: 0522 36 22 42
Fax: 0522 94 21 28
INP 091073908
Dr HARFAOUI Abdennaceur
Professeur
Chirurgie Traumatologique Orthopédique
CLINIQUE RACINE BD MASSIRA CASA
22, Rue Jalal Eddine Essayouti Tél: 0522 36 22 42
INP 091073908