

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

- 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

M22- 0053492

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1467 Société : 152920

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : MOUMEN BRAHIM

Date de naissance : 01-06-1954

Adresse : 7214 lot el HARES Hay my Rachid casa

Tél. : 0664941231 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin **Dr RACHIDI DERRIJ L.**

Cachet du médecin :

Dr RACHIDI DERRIJ L.
Médecin Assermenté
Expert Auprès les Tribunaux
10, Boulevard Grande Ceinture
Hay Mohammadi- Casablanca
Tél : 05 22 60 11 49

Date de consultation : 07/03/23

Nom et prénom du malade : Moumen Brahim Age : 68

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

Nature de la maladie : Maladie chronique ALD

Affection longue durée ou chronique : ☒ ALD ☐ ALC Pathologie :

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 : Casa Le : 07/03/23

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
07/03/23		139,00		

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

07/03/23 25 + 230 45 450,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM PC IM IV

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

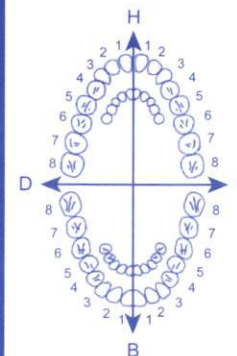
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins,

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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

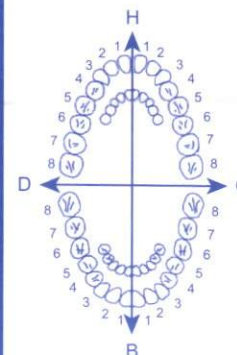
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



[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

DOCTEUR L. RACHIDI DERRIJ

Diplômée en Echographie de la
Faculté de Montpellier - France

MEDECIN ASSERMENTE PRES DES TRIBUNAUX
MEDECINE GENERALE

10, BD. GRANDE CEINTURE
HAY MOHAMME DI
CASABLANCA - TEL. : 05 22.60.11.49
AUT N° 4393

الدكتورة لطيفة الراشدي الدريج

مجازة في الفحص بالصدى
بجامعة مونبولي بفرنسا

طبيبة محلقة خبيرة لدى المحاكم
طبيبة رئيسية سابقا

الطب العام

10، محج الحزام الكبير - الحي المحمدي
الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 60 11 49

Casablanca, le :

07/03/23

Dr. Rachidi Derrij

Rx. + G

الختم بالأنشعة الموحدين
RADIO DIAGNOSTIC AL MOUAHIDINE
Dr. Malika MOUSS BENMERI
Bd. De La Grande Ceinture, Rés. Al Mouahidine, Imm.
Yacoub Al Mansour 1 (RDC) Apt. B1 - Casablanca
Tél: 05 22 34 15 36/37 - Fax: 05 22 34 15 36
INPE: 091114413

Rx. efaul

Dr. RACHIDI DERRIJ L.
Médecin Assermentée
Expert Après les Tribunaux
J. boulevard Grande Ceinture
Hay Mohammadi - Casablanca
Tél: 05 22 60 11 49

الختم بالأنشعة الموحدين
RADIO DIAGNOSTIC AL MOUAHIDINE
Dr. Malika MOUSS BENMERI
Bd. De La Grande Ceinture, Rés. Al Mouahidine, Imm.
Yacoub Al Mansour 1 (RDC) Apt. B1 - Casablanca
Tél: 05 22 34 15 36/37 - Fax: 05 22 34 15 36
INPE: 091114413

RADIOLOGIE
AL MOUAHIDINE

Dr. Malika MOUSS BENMERI

Spécialiste en Radiologie - DNS de la Radiologie
Diplômée de la faculté de médecine de Nancy



الفحص بالأشعة
الموحدين

الدكتورة مليكة موسى بنمري
إختصاصية في الفحص بالأشعة

Casablanca, le 07/03/2023

Facture N°02586/2023

Nom patient : **MOUMEN BRAHIM**

Examen réalisé :

RX EPAULE DROIT F/P

RX. THORAX FACE

Montant : **450 DH**

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
QUATRE CENT CINQUANTE DH**

REGLEMENT : ESPECES

INPE: 091114413

الفحص بالأشعة الموحدين
RADIOLOGIE AL MOUAHIDINE
Dr. Malika MOUSS BENMERI
Régence de la Grande Ceinture - Hay Mohammadi
Casablanca - Tél.: 05 22 34 15 36 - Fax: 05 22 34 15 36 - E-mail: rxmouss@hotmail.fr
Patente: 31836204 - I.F.: 48036204 - C.N.S.S.: 2559279 - I.C.E.: 001740047000002 - I.N.P.: 091114413

إقامة الموحدين عمارة يعقوبيان - Casablanca
Régence de la Grande Ceinture - Hay Mohammadi
Casablanca - Tél.: 05 22 34 15 36 - Fax: 05 22 34 15 36 - E-mail: rxmouss@hotmail.fr
Patente: 31836204 - I.F.: 48036204 - C.N.S.S.: 2559279 - I.C.E.: 001740047000002 - I.N.P.: 091114413



Casablanca , le 2023-03-07

NOM DU PATIENT : MOUMEN BRAHIM 69 ANS
MEDECIN TRAITANT : DR RACHIDI DERRIJ LATIFA
EXAMEN REALISE : RX EPAULE DROITE F/P + RX THORAX FACE ;
RENSEIGNEMENT CLINIQUE : Arthralgie de l'épaule droite. Toux.

* RADIOGRAPHIE DE L'ÉPAULE DROITE FACE + PROFIL :

Subluxation supérieure de la tête humérale avec diminution de l'espace sous-acromio-claviculaire et condensation du tubercule majeur en faveur d'une tendinopathie de la coiffe des rotateurs.

- Absence de lésion focale décelable par ailleurs au niveau du squelette d'épaule.
- L'interligne acromioclaviculaire et scapulohumérale sont respectés.
- Absence de calcification para-articulaire.
- Les parties molles sont de morphologie normale.

* RADIOGRAPHIE DU THORAX FACE :

- Exagération de la trame bronchique hilobasale bilatérale en faveur d'une bronchite.
- Absence de foyer parenchymateux évolutif décelable radiologiquement.
- Les culs-de-sac pleuraux sont libres.
- La silhouette cardiomédiastinale est de morphologie normale.

Confraternellement
Signé : DR MOUSS

الفحص بالأشعة الموحدين
RADIOLOGIE AL MOUÀHIDINE
Dr. Malika MOUSS BENMERI
d. De La Grande Ceinture - Al Mouahidine, Imm.
Yacoub Al Mansour 1 (R.D.C) Apt. B1 - Casablanca
tél: 05 22 34 15 36 / 37 - Fax: 05 22 34 15 36
IN.P.F. 091114413

إقامة الموحدين عقارة يعقوب المنصور 1 (الطابق السفلي) شارع الحزام الكبير - الحي المحمدي - الدار البيضاء.

Résidence AL MOUÀHIDINE - Imm. Yacoub Al Mansour 1 (R.D.C) - Bd. Grande Ceinture - Hay Mohammadi
Casablanca - Tél.: 05 22 34 15 36 / 37 - Fax : 05 22 34 15 36 - E-mail : rxmouss@hotmail.fr
Patente : 31836204 - I.F. : 48036204 - C.N.S.S. : 2559279 - I.C.E. : 001740047000002 - I.N.P. : 091114413