

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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° W21-800539

par courriel

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0405 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : JABER EL HOUSINE
 Date de naissance : 1942
 Adresse : Rte EL Aouna, lot Tallouni A3 N° 4
 Tél. : 05 36 74 35 52 Total des frais engagés : # 905,20 Dh

164910

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ABID ALLAH MOULAY DRISS
Spécialiste en chirurgie
traumatologique - Orthopédie
Boulevard HASSAN II - OUJDA
INPE : 021076724

Date de consultation : 15 MAI 2023
 Nom et prénom du malade : Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : oculoréologique
 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 : Oujda Le : 15/05/2023
 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
15 MAI 2023	CS		300	INP : 021076724

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
15 MAI 2023		105,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
15 MAI 2023		Raché	200 dg
		F	300 dg
		Raché F+P	500 dg

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 : 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	INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [] MONTANTS DES SOINS [] DEBUT D'EXECUTION [] FIN D'EXECUTION []	
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX [] MONTANTS DES SOINS [] DATE DU DEVIS [] DATE DE L'EXECUTION []	
	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B				
	[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	

Dr. ABID ALLAH My DRISS

Spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologique

Diplômé de la faculté de médecine de RABAT

Ex-chef de service de Traumato-Orthopédie Farabi OUJDA



الدكتور عبيد الله مولاي ادريس

طبيب اختصاصي في طب العظام و المفاصل

خريج كلية الطب بالرباط

رئيس مصلحة العظام و المفاصل القاراني وجدة

001188-001676

Oujda Le, 15/05/2023

NOTE D'HONORAIRE

Le Dr. ABID ALLAH My DRISS souhaite un bon rétablissement à M. EL HOUSSINE JABER, C.I.N N° F749, et lui présente selon l'usage, sa note d'honoraire, s'élevant à la somme de 800,00 DH (huit cents dirhams).

Et ce pour les actes suivants :

- Consultation
- Radio f
- Radio f + p

Et le prie d'agréer l'expression de ses meilleurs sentiments.

Signé :

Dr. ABID ALLAH MOULAY DR
Spécialiste en chirurgie
traumatologique - Orthopédique
Boulevard HASSAN II - OUJDA
INPE : 021076724

Villa N° 8, Boulevard Hassan II - Oujda

فيلا رقم 8، شارع الحسن الثاني - وجدة

Tél : 05 36 70 81 81 - هاتف : 06 61 17 60 22 - المحمول : Email : drissabidallah@gmail.com

Dr. ABID ALLAH My DRISS

Spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologique

Diplômé de la faculté de médecine de RABAT

Ex-chef de service de Traumato-Orthopédie Farabi OUJDA



الدكتور عبيد الله مولاي ادريس

طبيب اختصاصي في طب العظام و المفاصل

خريج كلية الطب بالرباط

رئيس مصلحة العظام و المفاصل الفارابي وجدة

001188-001676

Oujda Le, 15/05/2023

COMPTE RENDU DE LA RADIOGRAPHIE

Patient : EL HOUSSINE JABER

1 - BASSIN (FACE)

- *Coxo-fémorale libre.*

2 - RACHIS LOMBAIRE (FACE – PROFIL)

- *Discopathie étagée.*

Dr. ABID ALLAH MOULAY DRISS
Spécialiste en chirurgie
traumatologique / Orthopédique
Boulevard HASSAN II - OUJDA
NPE : 021076724

Villa N° 8, Boulevard Hassan II - Oujda

فيلا رقم 8، شارع الحسن الثاني - وجدة

Tél : 05 36 70 81 81 - هاتف : - GSM : 06 61 17 60 22 - المحمول : - Email : drissabidallah@gmail.com

Dr. ABID ALLAH My DRISS

Spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologique

Diplômé de la faculté de médecine de RABAT

Ex-chef de service de Traumatisme-Orthopédie Farabi OUJDA



الدكتور عبيد الله مولاي ادريس

طبيب اختصاصي في طب العظام و المفاصل

خريج كلية الطب بالرباط

رئيس مصلحة العظام و المفاصل الفارابي وجدة

001188-001676

Oujda Le, 15/05/2023

ORDONNANCE

EL HOUSSINE JABER (82 ANS)



22,90 1 - CODOLIPRANE 400 MG / 20 MG COMPRIMÉ

1 x 2 fois / jour, pendant 5 jours

83,00 2 - CURCUFLEX GELLULE

1 x 2 fois / jour, pendant 5 jours

LOT: 220463
DLUO: 06/2025
83,00DH

AVANT REPAS

3 - SINOVIK GEL

1 x 2 fois / jour, pendant 10 jours



(matin et soir)

105,20

05 36 74 91 86
Bd. Kaddour Oulhaj - Lazaret
OUJDA - TEL: 05 36 74 91 86

PHARMACIE RIF
Dr. DOUZI Mohamed

Dr. ABID ALLAH MOULAY DRISS
Spécialiste en chirurgie
traumatologique - Orthopédie
Boulevard HASSAN II - OUJDA
INPE : 0210 6724

Prochain RDV le :
001188-001676

الموعد القادم :

Villa N° 8, Boulevard Hassan II - Oujda

فيلا رقم 8، شارع الحسن الثاني - وجدة

Tél : 05 36 70 81 81 - هاتف : Gsm : 06 61 17 60 22 : المحمول - Email : drissabidallah@gmail.com