

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° W21-793343

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12092 Société :

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : H. EL YAALAOUI, Jihaw

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661 074151

Total des frais engagés : 60425.50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/09/2023

Nom et prénom du malade : Dr. ZERRAO Myrham Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection longue durée

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 07 JUL 2023

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 : 10/04/2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

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
10/04/2013	G	5		INP : [] [] [] [] [] [] Dr. [Signature] TRAUMATOLOGUE / ORTHOPÉDIE 213, Angle Andal / Abdelmoumen Résidence Anotal Capital Center 1er Etage - Casablanca Tél : 05 22 23 06 23 - Fax : 05 22 23 18 06

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
CLINIQUE ANBORJA Service Radiologie Tél : 05 22 40 11 12 Fax : 05 22 40 11 12	10/04/2013	KUS	608,00

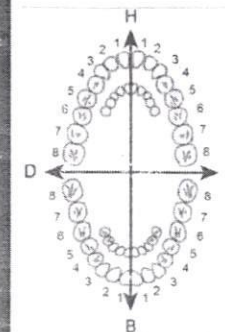
AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		M	PC	IM	IV	
[Signature]	10/04/2013	10	10	10	10	250,00
	14/04/2013					250,00

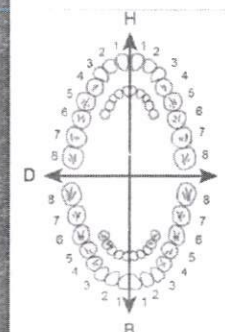
VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

SOINS DENTAIRES



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



Traitements

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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



AKDITAL

Clinique Ain Borja Casablanca
مصحة عين برجة الدار البيضاء

Casablanca, le 10/04/2013

Zerrad Myriam

Surprise à l'entrée unilatérale
Jamb.

(Edo profil à partir
Vds)

Dr. Bilal SENNOUNE
TRAUMATOLOGUE / ORTHOPÉDISTE
213, Angle Agoual / Abdelmoumen
Résidence Agoual Capital Center
1er Étage - Casablanca
Tel.: 05 22 24 06 22 - Fax: 05 22 23 18 08

CLINIQUE AINBORJA
Service Radiologie
Tél.: 05 22 41 63 63
Fax: 05 22 40 11 12



AKDITAL

Clinique Ain Borja Casablanca
مصحة عين برجة الدار البيضاء

Casablanca, le 10/04/2023

Myriam Zerrad

Déchirure musculaire

Vollet de (Gastrocnémio - tédial)

↳ Reeducation
Jambes etc



- Panse dévot L lux
- Etirer L musculaire
- Physiothérapie antalg
- puis Renfort musculaire

3a/seu (10 séances)

25, Bd. Ifni (en face de Lydec), Aïn Borja, Casablanca
Tél. : 05 22 41 63 63 - Fax : 05 22 24 66 24
E-mail : direction@cliniqueainborja.ma
Site web : www.cliniqueainborja.ma

Dr. Bilal SENNOUNE
TRAUMATOLOGUE ORTHOPÉDISTE
213, Angle Aboul Abdelmoumen
Résidence Angoul Capital Center
1er Etage - Casablanca
Tél. : 05 22 23 06 23 - Fax : 05 22 23 18 08

Mehdia Rekiouak Bouziane

Kinesithérapeute
Diplômée d'Etat de l'école
de masso-kinésithérapie
et rééducation de l'assistance publique
Hôpitaux de paris
Hôpital Lariboisière

REKIOUAK Mehdia
KINESITHERAPEUTE
Centre d'El Jadida - Casablanca
Route d'El Jadida - Centre Commercial Nadia
Tel : 05 22 23 15 56

Facture n° 018 / 2023

2500 DA (250 DA/semaine) pour
une série de 10 séances kiné
effectuées par M^{me} Zerrad
Nyniam — 1 L — Dr Bilal Senou

Debut et fin

le 24/5/2023	7/06/2023
26/5	9/6
29/5	12/6
31/5	14/6
02/6	
5/6	

REKIOUAK Mehdia
KINESITHERAPEUTE
Centre d'El Jadida - Casablanca
Route d'El Jadida - Centre Commercial Nadia
Tel : 05 22 23 15 56

ICG 001642873000044

IF 42205990

Boulevard Roudani ex route d'El Jadida – Centre Commercial Nadia – Immeuble 4
Casablanca - Téléphone (0522) 23-15-56

CLINIQUE CASABLANCA AIN BORJA



090062894

Clinique Ain Borja
25, Boulevard Ifni Ain Borja
CASABLANCA
Tél: 05 22 41 63 63 - Fax: 05 22 40 11 12

CASABLANCA Le : 10-04-2023

Facture N° 04994/23

A. Identification

N° Dossier : CAB23D10093306

N° Identifiant : 054028/23

Nom & Prénom : Mme ZERRAD MYRIAM

C.I.N : BK228515

Adresse : 2 RUE TAHANAOUT HAY SALAM

C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

ICE :

Adresse :

D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 10-04-2023

Date Sortie : 10-04-2023

Médecin traitant : DR. SENNOUNE BILAL

Traitement :

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
RADIOLOGIE						
1	ECHOGRAPHIE DES PARTIES MOLLES		600,00			600,00
Total Rubrique :						600,00
PARTIE CLINIQUE :						600,00
PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :						0,00
TOTAL GENERAL						600,00

SIX CENTS DIRHAMS

Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :

signature de l'assuré

CLINIQUE AINBORJA
Service Radiologie
Tél. : 05 22 41 63 63
Fax : 05 22 40 11 12



AKDITAL

Clinique Ain Borja Casablanca
مصحة عين برجة الدار البيضاء

CENTRE D'IMAGERIE MÉDICALE
مركز الفحص بالأشعة

• IRM Haut Champ • IRM Cardiaque • Scanner Multibarrette • Angio-scanner / Angio-IRM • Coloscopie virtuelle
• Dentascanner • Radiologie standard numérique • Echographie / Echo Doppler • Radiologie Interventionnelle • Coroscanner sur RDV

10/04/2023

PATIENT : ZERRAD MYRIAM
PRESCRIPTEUR: DR SENNOUNE BILAL

ECHOGRAPHIE DES PARTIES MOLLES

INDICATION:

Patiente âgée de 39 ans, petite déchirure superficielle du GCM il y a 20 jours, réapparition d'une douleur intense à la reprise de l'activité.

RESULTATS:

Comparativement à l'examen du 20/03/2023 :

- Cicatrisation subtotale de la petite déchirure superficielle du tiers moyen du muscle gastrocnémien médial laissant place à une petite plage hypoéchogène, avec désorganisation de l'architecture fibrillaire et toutefois sans diastasis persistant.
- Absence d'hématome visualisable.
- Petites dilatations variqueuses musculaires.
- Mise en évidence d'une petite plage musculaire hyperéchogène du tiers supérieur du muscle gastrocnémien médial en faveur de petits remaniements musculaires œdémateux et contusionnels.
- Disparition des contusions du muscle gastrocnémien latéral.
- Absence d'anomalie cutané-sous-cutanée.

CONCLUSION:

Comparativement à l'examen du 20/03/2023 :

Cicatrisation subtotale de la déchirure musculaire précédemment observée.
Remaniements musculaires œdémateux et contusionnels du muscle gastrocnémien médial.

Merci de votre confiance.

DR BENMOUSSA

Vous pouvez accéder à votre examen en consultant le lien : <http://pacswebcasablanca.ma>
identifiant : HIS705026603364 Mot de passe : HIS54028

CLINIQUE AINBORJA
Service Radiologie
Tél : 05 22 41 63 63
Fax : 05 22 40 11 12

