

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

M23-0026786

199101

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) :

Matricule : 4812 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : LAZRAK SAAD
 Date de naissance : 20.04.53
 Adresse : Rue KERGOMARD Rés. du AMBAR
 Imm 3 Apt 9 A.N DIAB CHSA
 Tél. : 06.6131.8653 Total des frais engagés : 850,60 \$ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Sofia BOUGRINE
Centre de Dialyse Al Hara

Date de consultation : 13/03/2024
 Nom et prénom du malade : M. Taghach Saad Age : 71 ans
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Diabète Castrol
 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 : Casablanca

Le : 13/03/2024

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
13/3/2024	CS	1	30900	Dr. Sofia BOUGRAINE Centre de Dialyse Al Ham
3 MARS 2024	CS	1	30900	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet et signature du Pharmacien ou du Prescripteur	Date	Montant de la Facture
	13/03/24	25060

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	13 MARS 2024	Rx Thorax H+360	30900

AUXILIAIRES MEDICAUX

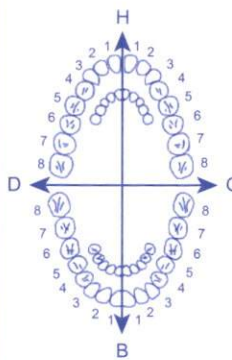
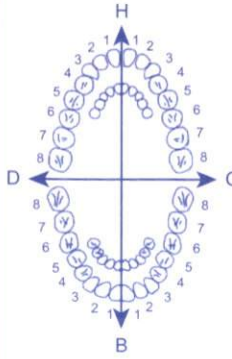
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 <input type="text"/>													
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>													
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>													
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Hakam KHOUMRI

Chirurgie Orthopédique & Traumatologique

Ancien interne des hôpitaux de Paris

Chirurgie Prothétique - Chirurgie de la main

Arthroscopie - Médecine du sport

Traitement par PRP



الدكتور حكم الخمري

جراحة العظام والمفاصل

طبيب سابق بمستشفيات باريس

الجراحة التقويمية - جراحة اليد

الجراحة بالمنظار - الطب الرياضي

العلاج بالبلازما

Casablanca le: 13 MARS 2024

Mr. LATRAK 6000

11

IBOM 5



159W

1 APP x 2) α 10'

27

Doliprane (A.A.M)



9.60

1

1

1

α 7'

82W

131

IBOM 10



10j

250,60

41

500

40

14j

27

Angle Bd Sidi Abderrahmane et Bd Abdellah Boutaleb (Ex route d'Azemmour)

Entrée 1er étage Appartement N° 2 Hay Hassani - Casablanca

Tél: 0522 25 85 59 / Gsm: 0601 70 85 80 / Urg: 0661 27 11 00

82400



ISOX[®]

Célécoxib

Voie orale



20 gélules

EXP: DEC 2026
PPV: 159.00
LOT: 9001/23
4 250382 212522

PPV: 9.60
PER: 09/26
LOT: M3323



Dr. Hakam KHOUMRI

Chirurgie Orthopédique & Traumatologique
Ancien interne des hôpitaux de Paris
Chirurgie Prothétique - Chirurgie de la main
Arthroscopie - Médecine du sport



الدكتور حكم الخمري

جراحة العظام والمفاصل
طبيب سابق بمستشفيات باريس
الجراحة التقويمية - جراحة اليد
الجراحة بالمنظار - الطب الرياضي
العلاج بالبلازما

Traitement par PPP
Dr. Hakam KHOUMRI
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Ang. Bd. Sidi Abderrahmane et Bd. Abdellah Boutaieb
Entrée A 1er Etg. Appt. N°2 Hay Hassani - Casa
Tél: 05 22 25 85 59

Casablanca le: 13/03/2014

- Mr LAZ RAK Saad

- Note d'honoraires

Rx Thorax
free

= 300,00 DH

Dr. Hakam KHOUMRI
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Ang. Bd. Sidi Abderrahmane et Bd. Abdellah Boutaieb
Entrée A 1er Etg. Appt. N°2 Hay Hassani - Casa
Tél: 05 22 25 85 59

Dr. Hakam KHOUMRI

Chirurgie Orthopédique & Traumatologique
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
Chirurgie Prothétique - Chirurgie de la Main
Arthroscopie - Médecine du Sport
Traitement par PRP



الدكتور حكم الخمري

جراحة العظام والمفاصل
طبيب سابق بمستشفيات باريس
الجراحة التقويمية - جراحة اليد
الجراحة بالمنظار - الطب الرياضي
العلاج بالبلازما

Casablanca, le : 13 MARS 2024

COMPTE RENDU DE RADIOLOGIE

NOM ET PRENOM DU MALADE: / AHAK SAND

RADIO : Thorax DROIT GAUCHE
FACE PROFIL

RESULTATS :
Passe le repart
des 4e et 5e
côte peu déplacées

Dr. Hakam KHOUMRI

Chirurgie Orthopédique & Traumatologique
Ancien interne des hôpitaux de Paris
Chirurgie Prothétique - Chirurgie de la main
Arthroscopie - Médecine du sport
Traitement par PRP



الدكتور حكم الخمري

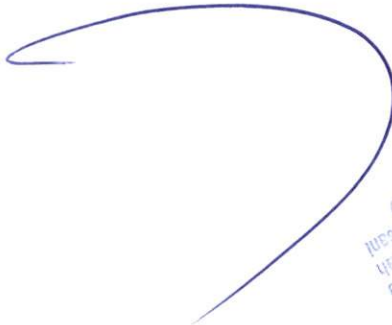
جراحة العظام والمفاصل
طبيب سابق بمستشفيات باريس
الجراحة التقويمية - جراحة اليد
الجراحة بالمنظار - الطب الرياضي
العلاج بالبلازما

Casablanca le: 3 MARS 2024

Mr. CATNAK SAAD

Re thorax free

e 3/11/2024



Dr. Hakam KHOUMRI
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Ancien Interne des Hôpitaux de Paris
Angle Bd Sidi Abderrahmane et Bd Abdellah Boutaleb
Casablanca - Tél: 0522 25 85 59

Casablanca le: 23/3/24

M. Lazrak Saad

Traumatisme + douleur
cervicale, gauche ??

SV P

→ Rx thorax

Dr. Sofia BOUGRINE
Centre de Dialyse AL HANA
Tél: 05 22 39 33 88