

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.

Matricule : Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le :

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

es	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Dr. Cachet et Signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
262	dc52		Ca. Spec. et Re	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Net du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
SENIT Nature Sante ENZIAT Pharmacie Amour 10 13 5 Dar Boudza 22 96 18 78 Casablanca INP 09 20 15 53 6 00213255000082	15/02/2022	388,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Nom et Prénom du Patient	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
Léonard & Léonard	11/09/00	Radiographie	110000

AUXILIAIRES MEDICAUX

Achat et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

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

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires ainsi que le bilan de l'ODF.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

C = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
CS = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
CNPSY = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
V = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
VN = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
VD = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
VD = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
PC = Acte de pratique médicale courant et de petite chirurgie
K = Actes de chirurgie et de spécialistes

SF = Actes pratiqués par la sage Femme et relevant de sa compétence
SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinésithérapeute
AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
R-Z = Electro - Radiologie
B = Analyses

POUR L'ADHERENT

- La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.
- Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.
- Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations.
- Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

- L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE
- L'HOSPITALISATION EN HOPITAL
- L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU
- PREVENTORIUM
- SEJOUR EN MAISON DE REPOS
- LES ACTES EFFECTUÉS EN SERIE, il s'agit
- d'actes répétés en plusieurs séances ou actes
- globaux comportant un ou plusieurs échelons
- dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPÉDIE
- LA REEDUCATION

- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit prévenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 05 22 91 26 46 / 2648 / 2649
FAX : 05 22 91 26 52
TELEX : 3998 MUT
E-mail : mupras@RoyalAirMa

FEUILLE DE SOINS

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : YAHYA IMAN
Matricule : 7824 Fonction : RAB Poste :
Adresse : 20 MA. N° 96 DRSB Ville 109 - Dar Bouazza
Tél. : 06 61 31 21 63 Signature Adhérent :

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : YAHYA AYMAN Age 21 06 19
Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent Conjoint Enfant
Date de la première visite du médecin : 15/07/2020
Nature de la maladie : Dose Im. S. 0.5g
S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances 12 AOUT 2020
A CGJC le 15/07/2020 Signature et cachet du médecin
Durée d'utilisation 3 mois



VOLET ADHERENT

DECLARATION

Matricule N° : 1597807
Nom du patient :
Date de dépôt :
Montant engagé :
Nombre de pièces jointes :
Réf. Imp. 302 216 02

Docteur Hind BENKIRANE

Spécialiste en Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle

Diplômée de la faculté de médecine de Liège

Ancienne interne des Hôpitaux

de Paris et de Montpellier

DIU de Traumatologie du Sport de Paris

DIU de Podologie de Montpellier

- Echographie ostéo-articulaire et musculo-tendineuse

- Thérapie par onde de choc

- Thérapie par PRP

الدكتورة هند بنكيران

اختصاصية في الطب الفيزيائي
والتأهيل الوظيفي

خريجة كلية الطب بلييج

طبيبة داخلية سابقاً بمستشفى مونبليي وباريس

دبلوم في الرضوخ الناتجة عن الرياضة بباريس

دبلوم في أمراض القدم بمونبليي

- فحص بالصدى للمفاصل والعضلات

- التداوي بالدم

Casablanca, Le : 15/02/2020

150,-

① Nociceptal

100 x 10

31,-

② Relaxal

24 x 10

84,-

③ Blockal

14 ml x 10

21,-

④ O.D.

14 ml x 10

38,-

LOT : 01/2022

RELAXOL 500MG/2MG

CP B20

P.P.V : 53DH10

6 118000 060833



PVC: 198,00 DH

CE



120 ml

PHARMACIE BENZIT Nature & Santé
Bouchra BENZIT Pharmaciienne
Bouzouf Azemmour Km 3,5 Dab Boudza
Tel: 09215536 12 96 19 09215536
5000082

84,80

LOT 190679
EXP 01/2022
PPV 52.80DH

Dr. BENKIRANE Hind
Spécialiste en Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle
Tel: 0522 90 78 09

102، شارع أم الريبي، إقامة سلمى، الطابق السفلي قرب شركة رونو داسيا الحي الحسني - الدار البيضاء

102, Bd. Oued Oum Rabii, Rés. Salma RDC près de la Maison Renault Dacia Hay Hassani-Casablanca

Tél.: 0522 90 78 09 - E-mail : hbenkirane@yahoo.fr

Docteur Hind BENKIRANE

Spécialiste en Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle

Diplômée de la faculté de médecine de Liège
Ancienne interne des Hôpitaux
de Paris et de Montpellier
DIU de Traumatologie du Sport de Paris
DIU de Podologie de Montpellier
- Echographie ostéo-articulaire et musculo-tendineuse
- Thérapie par onde de choc
- Thérapie par PRP

الدكتورة هند بنكيران

اختصاصية في الطب الفيزيائي
و التأهيل الوظيفي

خريجة كلية الطب بلييج

طبيبة داخلية سابقا بمستشفى مونبليي و باريس
دبلوم في الرضوخ الناتجة عن الرياضة بباريس
دبلوم في أمراض القدم بمونبليي
فحص بالصدى للمفاصل و العضلات
- التداوي بالدم

Casablanca, Le :

17/02/2022

Dr. Hind Benkirane

$- R \propto R_0 P_s, P_{ms} < P_s$

$- R \propto (p_{org} - p_{org,0})$
pour mesurer migrale P_{org}
 $\rightarrow S_{uf}$

Dr. BENKIRANE Hind
Spécialiste en Médecine Physique
et Réadaptation Fonctionnelle
Tél: 05 22 86 78 09

RADILOGIE DERB GHALLEF
ingle Bd. Anoual et Bd. Abdelmoumen
Abdelmoumen Center
Tél : 05 22 86 01 25

102، شارع أم الريبي، إقامة سلمي، الطالب السفلي قرب شركة رونو داسيا الحي الحسني - الدار البيضاء

102, Bd. Oued Oum Rabii, Rés. Salma RDC près de la Maison Renault Dacia



Hay Hassani-Casablanca

Tél.: 0522 90 78 09 - E-mail : hbenkirane@yahoo.fr

الفحص بالأشعة درب غلف RADIOLOGIE DERB GHALLEF

Angle Bd Anoual et Abdelmoumen

DOCTEUR HAMDOUNE Mustapha

Spécialiste en RADIOLOGIE

Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris

Diplômé en IMAGERIE des SEINS ,ORL et Maxillo-faciale

Ancien Praticien Hospitalier des hôpitaux de France



Professeur EL ABBASSI SKALLI Aziza

Spécialiste en RADIOLOGIE

EX Professeur en Radiologie au CHU

et la Faculté de Médecine Casablanca

Diplômée en IMAGERIE de la FEMME de la F.M.P.

Ancien Praticien des hôpitaux de France

- SCANNER MULTIBARRETTES 3D (32 COUPES) • ANGIOSCANNER • COLOSCOPIE VIRTUELLE • IMAGERIE DE LA FEMME
- MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE • OSTEODENSITOMETRIE • RADIOLOGIE • PANORAMIQUE DENTAIRE NUMERIQUE • CONE BEAM
- DENTASCANNER • TELERADIO A 4m • ECHOGRAPHIE 3D4D • DOPPLER COULEUR • PONCTION BIOPSIE GUIDEÉE • IRM

Casablanca , le 20/02/2020

PATIENT : YAHYA AYMANE

EXAMEN(S) REALISE(S) : RX PANGONOGRAMME

RESULTAT :

Genu varum droit avec angle de déviation angulaire globale mesuré à 6° et angle de déviation angulaire corrigée estimé à 8°.

Genu valgum gauche physiologique avec angle de déviation angulaire globale mesuré à 3°

Mensuration des membres :

Membre droit : fémur : 499mm ; tibia : 388mm

Membre gauche : fémur 506mm ; tibia : 388mm

En faveur d'une discrète inégalité des membres inférieurs aux dépens du fémur droit.

Bascule du bassin à droite vers le bas de l'ordre de 7mm.

Confraternellement

DR HAMDOUNE

161.0522.86.01.25
Rue Anoual et Bd. Abdelmoumen - rez-de-chaussee - Resd. Abdelmoumen Center - A côté de Café Seazen - Casablanca
Tél. : 0522.86.01.25 / 86.10.68 - GSM : 06 61 20 33 31 - المحمول : 0522.86.01.25 - الهاتف : 06 61 20 33 31

ملتقى شارع أنوال و عبد المولمن - الطابق السفلي - إقامة عبد المولمن سنتر - بجانب مقهى سيانز - الدار البيضاء

Angle BD. Anoual et BD. Abdelmoumen - rez-de-chaussee - Resd. Abdelmoumen Center - A côté de Café Seazen - Casablanca

Fax : 0522.86.59.45 - Email : radiologiederbghallef@gmail.com - I.C.E.: 001850004000042

IF : 20729789 - RC : 367455 - TAX PRO : 34705167 - N° AFFL : 5307782

الفحص بالأشعة درب غلف RADIOLOGIE DERB GHALLEF

Angle Bd Anoual et Abdelmoumen

DOCTEUR HAMDOUNE Mustapha

Spécialiste en RADIOLOGIE

Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris

Diplômé en IMAGERIE des SEINS ,ORL et Maxillo-faciale

Ancien Praticien Hospitalier des hôpitaux de France



Professeur EL ABBASSI SKALLI Aziza

Spécialiste en RADIOLOGIE

EX Professeur en Radiologie au CHU

et la Faculté de Médecine Casablanca

Diplômée en IMAGERIE de la FEMME de la F.M.P.

Ancien Praticien des hôpitaux de France

- SCANNER MULTIBARRETTES 3D (32 COUPES) • ANGIOSCANNER • COLOSCOPIE VIRTUELLE • IMAGERIE DE LA FEMME
- MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE • OSTEODENSITOMETRIE • RADIOLOGIE • PANORAMIQUE DENTAIRE NUMERIQUE • CONE BEAM
- DENTASCANNER • TELERADIO A 4m • ECHOGRAPHIE 3D4D • DOPPLER COULEUR • PONCTION BIOPSIE GUIDEÉE • IRM

Casablanca , le 20/02/2020

PATIENT : YAHYA AYMANE

EXAMEN(S) REALISE(S) : RX RACHIS LOMBAIRE F+P

RESULTAT :

Discrète scoliose lombaire à convexité droite.

Les vertèbres lombaires sont de hauteur et de trame osseuse normale.

Les pédicules et les arcs postérieurs sont d'aspect normal.

Les espaces intersomatiques sont respectés.

Les trous de conjugaison sont de calibre normal et libre.

Absence d'anomalie de la charnière lombo-sacrée.

Confraternellement

Dr HAMDOUNE

المحمول: 0522.86.01.25 / 86.10.68 - الهاتف : 06 61 20 33 31 - GSM :

ملتقى شارع أنوال و عبد المؤمن - الطابق السفلي - إقامة عبد المؤمن سنتر - بجانب مقهى سيانز - الدار البيضاء

Angle BD. Anoual et BD. Abdelmoumen - rez-de-chaussee - Resd. Abdelmoumen Center - A côté de Café Seazen - Casablanca

Fax : 0522.86.59.45 - Email : radiologiederbghallef@gmail.com - I.C.E.: 001850004000042

IF : 20729789 - RC : 367455 - TAX PRO : 34705167 - N° AFFL : 5307782

الفحص بالأشعة درب غلف RADIOLOGIE DERB GHALLEF

Angle Bd Anoual et Abdelmoumen

DOCTEUR HAMDOUNE Mustapha

Spécialiste en RADIOLOGIE

Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris

Diplômé en IMAGERIE des SEINS ,ORL et Maxillo-faciale

Ancien Praticien Hospitalier des hôpitaux de France



Professeur EL ABBASSI SKALLI Aziza

Spécialiste en RADIOLOGIE

EX Professeur en Radiologie au CHU

et la Faculté de Médecine Casablanca

Diplômée en IMAGERIE de la FEMME de la F.M.P.

Ancien Praticien des hôpitaux de France

- SCANNER MULTIBARRETTES 3D (32 COUPES) • ANGIOSCANNER • COLOSCOPIE VIRTUELLE • IMAGERIE DE LA FEMME
- MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE • OSTEODENSITOMETRIE • RADIOLOGIE • PANORAMIQUE DENTAIRE NUMERIQUE • CONE BEAM
- DENTASCANNER • TELERADIO A 4m • ECHOGRAPHIE 3D4D • DOPPLER COULEUR • PONCTION BIOPSIE GUIDEÉE • IRM

Casablanca, le 20/02/2020

FACTURE : 02978/2020

NOM ET PRENOM : YAHYA AYMANE

TYPE EXAMEN : RX RACHIS LOMBAIRE F+P
RX PANGONOGRAMME

MONTANT : 1100 DH

MILLE CENT DH

المحمول: 0522.86.01.25 / 86.10.68 - الهاتف: 06 61 20 33 31 - GSM:

ملتقى شارع أنوال و عبد المؤمن - الطابق السفلي - إقامة عبد المؤمن سنتر - بجانب مقهى سيانز - الدار البيضاء

Angle BD. Anoual et BD. Abdelmoumen - rez-de-chaussee - Resd. Abdelmoumen Center - A côté de Café Seazen - Casablanca

Fax : 0522.86.59.45 - Email : radiologiederbghallef@gmail.com - I.C.E.: 001850004000042

IF : 20729789 - RC : 367455 - TAX PRO : 34705167 - N° AFFL : 5307782