

## 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, parodontologie 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

- Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)
- Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)
- Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



**MUPRAS**

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

## Déclaration de Maladie

N° W19-468244

### Maladie

### Dentaire

### Optique

### Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7807

Société : RAM

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : BENCHERIFA RACHID

Date de naissance : 08 Juillet 1968

Adresse : CASA GREEN TOWN VILLAIN 65 VILLE VERTE

BOUSKOURA CASABLANCA

Tél : 0661328377

Total des frais engagés : 3410,60

Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20 Jan, 2020

Nom et prénom du malade : MAGHEUR NAXIAL

Age : 40 ans

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Nerv. alg. CB + Ed Canal Carpien

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 : 1 / 2020

Signature de l'adhérent(e) :

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES  
 Cachet du Pharmacien  
 PHARMACIE GREENTOWN  
 Dr. Maria AZENHAR  
 Centre Commercial Casa Green Town  
 Ville Verte - Bouskoura - Tél.: +212 520 5263 59  
 Date  
 11/08/2020  
 Cachet du Pharmacien  
 Pharmacie de la Facture  
 Dr. TAJMA  
 Clinique de la Vieillesse  
 24, Ave. Ouhad Stah  
 Tél: 05 27 32 50 - Tél: 0911326

| ANALYSES, RADIOGRAPHIES                                                           |            |                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------------------------|
| Cachet et signature du<br>Laboratoire et du Radiologue                            | Date       | Désignation des<br>Coefficients |
|  | 08/02/2012 | 3000 m                          |

[illegible]

| <b>RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES</b>                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|---|--|---|---|----------------------|----------------------|---|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
| <b>Important :</b><br>Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'O.D.F. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
| SOINS DENTAIRES                                                                                                                      | Dents<br>Traitées                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Nature des<br>Soins  | Coefficient | INP : <table border="1" style="display: inline-table; width: 150px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             | COEFFICIENT<br>DES TRAVAUX <table border="1" style="width: 100px; height: 40px; margin-left: 10px;"></table>        |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             | MONTANTS<br>DES SOINS <table border="1" style="width: 100px; height: 40px; margin-left: 10px;"></table>             |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
| O.D.F.<br>PROTHESES DENTAIRES                                                                                                        | DETERMINATION DU COEFFICIENT<br>MASTICATOIRE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                  | <table border="0" style="margin: auto;"> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">H</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412<br/>00000000</td> <td style="text-align: center;">21433553<br/>00000000</td> </tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">G</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">B</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000<br/>35533411</td> <td style="text-align: center;">00000000<br/>11433553</td> </tr> <tr><td colspan="2" style="text-align: center;">G</td></tr> </table> |                      |             | H                                                                                                                   |                                                                                                         | 25533412<br>00000000 | 21433553<br>00000000 | G |  | D | B | 00000000<br>35533411 | 00000000<br>11433553 | G |  | COEFFICIENT<br>DES TRAVAUX <table border="1" style="width: 100px; height: 40px; margin-left: 10px;"></table> |  |
|                                                                                                                                      | H                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      | 25533412<br>00000000                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 21433553<br>00000000 |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      | G                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      | D                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | B                    |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      | 00000000<br>35533411                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 00000000<br>11433553 |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      | G                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      | <b>[Création, remont, adjonction]</b><br>Fonctionnel, Thérapeutique nécessaire à la profession.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     | MONTANTS<br>DES SOINS <table border="1" style="width: 100px; height: 40px; margin-left: 10px;"></table> |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             | DATE DU<br>DEVIS <table border="1" style="width: 100px; height: 40px; margin-left: 10px;"></table>                  |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             | DATE DE<br>L'EXECUTION <table border="1" style="width: 100px; height: 40px; margin-left: 10px;"></table>            |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |
|                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |             |                                                                                                                     |                                                                                                         |                      |                      |   |  |   |   |                      |                      |   |  |                                                                                                              |  |



# CLINIQUE DES PRINCES

Docteur : ..... Casablanca Le : 20/1/20.

M<sup>me</sup> Maghfor  
Naoul

LOT 181761  
EXP 08/2021  
PPV 30.00DH

Ceas

30100

Codolpave

22,20

Solupred 20

58,40 lts

Eppe 75

avant rep -

22,20  
FPV 22DH20  
PER 10/21  
LOT 12333

12

58,40  
**Solupred® 20mg**

14, Rue Omar Slaoui - Casablanca  
Tél.: (0522) 27 52 50 / 0600 04 40 58 - Fax : (0522) 27 61 32

[www.cliniquedesprinces@menara.ma](http://www.cliniquedesprinces@menara.ma)

total = 110,60 dhs.

صيدلية المدينة الخضراء

 **MAZENNAR GREENTOWN**  
**Dr. Maria AZENNAR**

Centre Commercial Casa Green Town  
Boulevard de la Verte - Boulevar - Tél.: +212 520-5263 59



# CLINIQUE DES PRINCES

Docteur : ..... Casablanca Le : 20/1/20

M. Maghfer  
Nawel

Décolpée Cervicobasale  
gand d'orte type C7.

IRM semble

RADIOLOGIE AL ANDALUS  
Dr. BENNOUNA Mohamed Fouad  
Angle Bd. Brahim Mohamed Fouad  
Rue Jean Jaurès n°2 - Casablanca  
Tél : 0522 40 01 03

**Dr. TAJRI Med**  
Anesthésie - Réanimation  
Clinique des Princes  
14, Rue Omar Slaoui - Casablanca  
Tél: 0522 27 52 50 - NPE : 091132837

14, Rue Omar Slaoui - Casablanca

Tél.: (0522) 27 52 50 / 0600 04 40 58 - Fax : (0522) 27 61 32

www.cliniquedesprinces@menara.ma



# Centre IRM Jean Jaurès

imagerie par résonance magnétique

Casablanca le 03/02/2020

FACTURE

N° 95/20

MME MAGHFOUR NAWAL

| EXAMEN        | MONTANT  |
|---------------|----------|
| IRM CERVICALE | 3000 DHS |

IRM JEAN JAURES SARL  
DR BENNOUNA MOHAMED FOUAD  
7, Rue Jean Jaurès - Casablanca  
Tél : 05 22 49 00 03  
RC: 360195 - TP: 35548499

DR BENNOUNA MOHAMED FOUAD  
ICE: 001588983000074  
IF: 20684863  
RC: 360195 - TP: 35548499

TÉL : 05 22 49 00 03 - 05 22 22 67 09  
E-mail : contact@irm-jean-jaures.com  
Adresse : 7 Rue jean jaures casablanca  
Site web : www.irmjeanjaures.com



# Centre IRM Jean Jaurès

imagerie par résonance magnétique

Casablanca le 03/02/2020

NOM DU PATIENT  
EXAMEN

: MME MAGHFOUR NAWAL  
: IRM CERVICALE

## TECHNIQUE :

- Coupes sagittales T1 T2.
- Coupes axiales T2.

## RESULTATS :

- Empreintes sur le mur antérieur du cordon médullaire en regard des disques : C4 – C5, C5 – C6, C6 – C7 et C7 – D1.
- Hypersignal T2 du corps vertébral de D3, ne s'effaçant pas sur les séquences STIR.
- Protrusions discales postéro-médianes en C4 – C5, C5 – C6 et C6 – C7.
- Absence d'anomalie de signal du cordon médullaire.
- Absence d'anomalie des parties molles.

*Confraternellement,*  
**DR. BENNOUNA MED F.**

DR BENNOUNA MOHAMED FOUAD  
ICE : 001588983000074  
IF: 20684863  
RC: 360195 - TP: 35548499

TÉL : 05 22 49 00 03 - 05 22 22 67 09  
E-mail : contact@irm-jean-jaures.com  
Adresse : 7 Rue Jean Jaurès Casablanca  
Site web : www.irmjeanjaures.com