

# 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 canalaire, 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 canalaire.

## 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

Reclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage 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

Nº P19- 0043326

ND: 28282

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7990

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : A.B.D.E.S.L.A.H KHAIRI

Date de naissance : 3.07.1964

Adresse : 10, Angle Rue EDDAFLA et AL WOROUD

Tél. : 06 69 36 85 73

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23/04/2020

Nom et prénom du malade : KHAIRI Abdesslam

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 :

Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) :



## VOLET ADHÉRENT

Déclaration de maladie Nº P19-043326

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

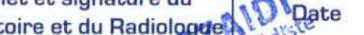
## RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
28/04/2020	CS		250,-	Docteur Chirurgien Traumatologue Bd.HH24 - Lot. Moulay Hassan Rond Point Georges 1 <sup>er</sup> étage El Oulfa - CASABLANCA TEL: 05 22 90 90 93 - INPE. 0912

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <b>PHARMACIE AL MOUNA</b> 1, Rue des Poires à Casablanca Téléphone: 374808192	28/6/12	207,80

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Docteur Karim El AIDI Radiologist, Orthopedist Chirurgien Traumatologue Bd. HH24 - Lot. Houlay, 1 <sup>er</sup> étage Point Georges - CASABLANCA - 2093 - INPE	28/04/2018	Z.92	300

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

## VOLET ADHERENT

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

## RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de l'implant.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

# Docteur Karim EZALDI

Chirurgien - Traumatologue - Orthopediste

Ex-Chirurgien au CHU Ibn Rochd - Casablanca  
Ex-Chirurgien au CHR Mohamed 5 - Casablanca



الدكتور كريم الزيادي

أخصائي في جراحة وتنقية العظام والمفاصل

جراح سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد الدار البيضاء

جراح سابق المستشفى الجهوي محمد الخامس الدار البيضاء

Arcoxia 90 mg  
7 comprimés  
P.P.V : 133.00 DH  
Distribué par MSD Maroc 0042/492/1  
AMM 452/16 DMP/21/NTO  
12916-1  
6 118001 160044

Casablanca, le :

28/04/15

Arrikhaïri Abdesslam

22,00

✓ A. S. S. S. S.

5/1

22,00

1 p. d'ap. d'ap.

5/1

✓ 5/1

133,00

✓ Hassan 5/1

✓ 5/1

52,80

✓ Oulfa 5/1

5/1

✓ 5/1

PHARMACEUTIQUE AL WOUROUD  
141, Angle Bd. Oum Rabiaa et Bd. Zoubir du Bd. HH24 - Lot. Moulay Thami N°141  
Rond Point Georges, 1<sup>er</sup> étage - Appt 5  
El Oulfa - CASABLANCA  
Patente: 34808197

Docteur Karim EZALDI

Chirurgien Traumatologue - Orthopédiste

Bd. HH24 - Lot. Moulay Thami N°141

Rond Point Georges, 1<sup>er</sup> étage - Appt 5

El Oulfa - CASABLANCA

Tél : 05 22 90 90 93 - INPE : 0912 16432

141, Angle Bd. Oum Rabiaa et Bd. Zoubir du Bd. HH24 - Lot. Moulay Thami, Rond-point Georges,

1<sup>er</sup> Etage - Appt. 5, El Oulfa - Casablanca

Tél. : 05 22 90 90 93 - GSM : 06 49 49 49 42 - Email: dr.ezaldi@gmail.com - INPE : 091216432

Docteur Karim EZALDI

Chirurgien - Traumatologue - Orthopédiste

Ex-Chirurgien au CHU Ibn Rochd - Casablanca  
Ex-Chirurgien au CHR Mohamed 5 - Casablanca



الدكتور كريم الزايدى

أخصائي في جراحة وتقويم العظام والمفاصل

جراح سابق باستشفى الجامعي ابن رشد الدار البيضاء

جراح سابق المستشفى الجوي محمد الخامس الدار البيضاء

Casablanca, le : 23/04/2023

Mr. KHAIRI Abdeslam

RADICAL 35<sup>th</sup> AL HASSANI  
Bd Oued Sebou Al wifak 1  
97000 Casablanca  
Tél: 05 22 90 90 93 / 05 22 89 25 26

TDM

Mr. KHAIRI

Mr. KHAIRI

A l'heure

Recherche

Sur

les

recherches

On la recherche

Docteur Karim EZALDI  
Chirurgien Traumatologue - Orthopédiste  
Bd HH24 - Lot. Moulay Thami N°141  
Rond Point Georges 1<sup>er</sup> étage - Appt 5  
El Oulfa - CASABLANCA  
Tél: 05 22 90 90 93 - INPE: 0912 16432

141, Angle Bd. Oum Rabiaa et Bd. Zoubir du Bd. HH24 - Lot. Moulay Thami, Rond-point Georges,  
1<sup>er</sup> Etage - Appt. 5, El Oulfa - Casablanca

Tél. : 05 22 90 90 93 - GSM : 06 49 49 49 42 - Email : dr.ezaldi@gmail.com - INPE : 091216432

**Docteur Karim EZALDI**

**Chirurgien - Traumatologue - Orthopédiste**

Ex-Chirurgien au CHU Ibn Rochd - Casablanca

Ex-Chirurgien au CHR Mohamed 5 - Casablanca



**الدكتور كريم الزايدى**

أخصائي في جراحة وتقويم العظام والمفاصل

جراح سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد الدار البيضاء

جراح سابق المستشفى الجهوى محمد الخامس الدار البيضاء

Casablanca, le : .....

Casablanca le 28/04/2020

## FACTURE N°1851

**Mr KHAIRI ABDESLAM**

Consultation	250DH
Radiographie	300DH

Total: 550DH

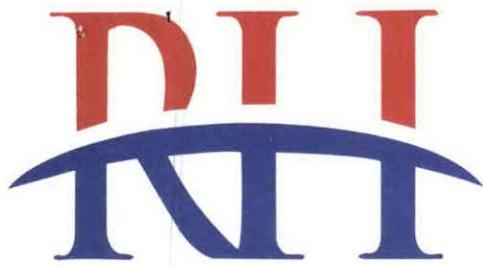
La présente facture est arrêtée à la somme de :

/Cinq cents cinquante Dirhams/

**Docteur Karim EZALDI**  
Chirurgien Traumatologue - Orthopédiste  
Bd HH24 - Lot. Moulay Thami N°241  
Rond Point Georges, 1<sup>er</sup> étage - Appt 5  
El Oulfa - CASABLANCA  
Tél : 05 22 90 90 93 - INPE 0912 16432

141, Angle Bd. Oum Rabiaa et Bd. Zoubir du Bd. HH24 - Lot. Moulay Thami, Rond-point Georges,  
1<sup>er</sup> Etage - Appt. 5, El Oulfa - Casablanca

Tél. : 05 22 90 90 93 - GSM : 06 49 49 49 42 - Email : dr.ezalди@gmail.com - INPE : 091216432



Votre Santé ... Notre Devoir

# RADIOLOGIE AL HASSANI

## الفحص بالأشعة المختبر

• IRM • SCANNER • ECHOGRAPHIE • DOPPLER • MAMMOGRAPHIE • PANORAMIQUE  
• OSTEODENSITOMETRIE • RADIOPHOTO

Le code INPE : 091234179

Casablanca, le 28/04/2020



091234179

**FACTURE N° : 00989/2020**

Nom & Prénom : KHAIRI ABDESLAM  
Date d'examen : 28/04/2020

Examens	Honoraires
SCANNER DU BASSIN	1300 DH
NET A PAYER	1300 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :  
**MILLE TROIS CENTS DH**

Votre Santé ... Notre Devoir

*Signature of the Radiologist*  
RADIOLOGIE AL HASSANI  
Bd Oued Sabou  
N°966 - 970 - 972, Bd Oued Sabou  
El Wifak 1 Hay El Oulfa - Casablanca  
Tél: 05 2290 3029 - 05 2290 2526

### Radiologie AL HASSANI

Tél : +212 522 90 90 29 - +212 522 89 25 26

GSM : +212 661 97 76 09

Fax : +212 522 91 17 59

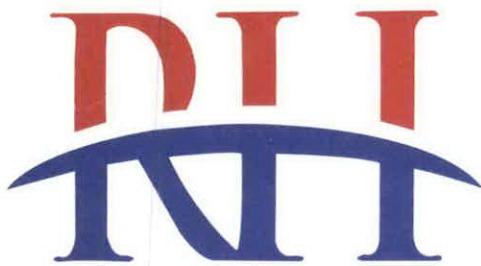
Email: radiologie.alhassani@gmail.com

Adresse : N°966 - 970 - 972, Bd Oued Sabou  
El Wifak 1 Hay El Oulfa - Casablanca

R.C: 419573 - IF :31865208

TP : 32960805 - CNSS: 1398594

ICE : 002153526000090



Votre Santé ... Notre Devoir

# RADIOLOGIE AL HASSANI

## الفحص بالأشعة المختبرية

• IRM • SCANNER • ECHOGRAPHIE • DOPPLER • MAMMOGRAPHIE • PANORAMIQUE  
• OSTEODENSITOMETRIE • RADIOPHOTO

Casablancale 28/04/2020

PATIENT : KHAIRI ABDESLAM  
MEDECIN TRAITANT : DR KARIM EZALDI

### SCANNER DU BASSIN

INDICATION: Traumatisme.

TECHNIQUE : Acquisition hélicoïdale sans injection avec reconstructions MPR et 3D.  
CD-ROM ci-joint.

#### RESULTAT:

- ✓ Minéralisation osseuse conservée.
- ✓ Absence de trait de fracture.
- ✓ Discret pincement des interlignes articulaires coxo-fémoraux, avec ébauches ostéophytiques.
- ✓ Les articulations sacro-iliaques sont sièges de phénomènes de vides avec quelques becs ostéophytiques supérieurs.
- ✓ Absences de lésion osseuse focale.
- ✓ Absence d'anomalie des parties molles endo ni exo-pelviennes.

#### CONCLUSION :

TDM du bassin ne révélant pas d'anomalie traumatique.

A noter de discrets remaniements dégénératifs des articulations sacro-iliaques et coxo-fémorales.

Confraternellement  
Dr HASSAINE

Pour consulter les images, utilisez le lien : <http://196.70.250.243:8088/images>  
Login : 48401  
Mot de Passe : 35519

Dr RABIA HASSAINE  
Ancienne Résidence de l'IBN ROCHD  
N°970-972, Bd Oued Sabou  
Bd Oued Sabou, Hay El Wifa, Casablanca  
Tel: 0522 90 29 26 - 0522 89 25 26

RADIOLOGIE AL HASSANI  
Bd Oued Sabou, Hay El Wifa, Casablanca  
N°970-972, Bd Oued Sabou, Hay El Wifa, Casablanca  
Tel: 0522 90 29 26 - 0522 89 25 26

#### Radiologie AL HASSANI

Tél : +212 522 90 90 29 - +212 522 89 25 26

GSM : +212 661 97 76 09

Fax : +212 522 91 17 59

Email: radiologie.alhassani@gmail.com

Adresse : N°966 - 970 - 972, Bd Oued Sabou  
El Wifak 1 Hay El Oulfa - Casablanca

R.C: 419573 - IF: 31865208  
TP: 32960805 - CNSS: 1398594  
ICE: 002153526000090

Casablanca, le 27/11/2019  
**PRISE EN CHARGE**

La mutuelle du personnel ROYAL AIR MAROC s'engage à prendre en charge les frais relatifs aux actes en faveur du malade ci-dessous désigné.

DS 9727.

PEC N° : 99953      Prestataire : LB GENELAB

Médecin traitant : DR.SAID TARARI

Prescription : ANALYSES SANGUINES

Adhérent :

Nom : HASNI	Prénom : FATIMAZAHRA
Mle : 10881	Service : A06DC35060

Bénéficiaire : ADHERENT

Nom : HASNI	Prénom : FATIMAZAHRA	Age : 40
-------------	----------------------	----------

Acte	Barème	Nbr	Devis	MUPRAS	Agent	Mont. PEC
BIOLOGIE ANTIBIOPGRAMME	B16	60	1	53,40	0,00	53,40
BIOLOGIE CBU (EXAMEN D'URINE)	B16	90	1	80,10	0,00	80,10
BIOLOGIE CHLAMYDIA	B16	140	1	124,60	0,00	124,60
BIOLOGIE CHLAMYDIA / PCR	B16	300	1	267,00	0,00	267,00
BIOLOGIE CRP (PROTEINE C REACTIVE) (NBAM 2005)	B16	100	1	89,00	0,00	89,00
BIOLOGIE NFS + NUMERAT DES PLAQ	B16	80	1	71,20	0,00	71,20
BIOLOGIE PARASITOLOGIE	B16	40	1	35,60	0,00	35,60
BIOLOGIE URICULTURE	B16	80	1	71,20	0,00	71,20

Montant PEC : 792,10

NOTE AU DESTINATAIRE : La copie de la prise en charge est acceptée pour faire valoir le droit au paiement de la facture.

Le paiement des factures relatives aux P.E.C. est soumis aux conditions suivantes :

- Cette P.E.C. est nominative ne peut être cessible. Nous ne garantissons pas le paiement en cas de substitution du bénéficiaire.
- Toute anomalie constatée doit être signalée à la Mutuelle.
- Établir une seule facture par P.E.C. aucun acte ne devra figurer séparément.
- Toute facture doit mentionner la cotation des actes médicaux et doit être accompagnée d'une copie de la présente P.E.C. et des notes d'honoraires des praticiens
- Toute facture doit être obligatoirement signée par notre adhérent.
- Pour toute analyse ou radio prière de transmettre les résultats et comptes rendus sous plis
- Toute facture doit être libellée au Nom de la MUPRAS
- Identifiant fiscal (IF) Et l'identifiant commun de l'entreprise (ICE) doivent être obligatoirement mentionnés sur la facture.
- Relevé d'identité bancaire (RIB) 24 chiffres doit être obligatoirement mentionné ou joint à la facture
- Pour les adhérents en activité, la part adhérent dans cette prise en charge est accordée suite facilité employeur, la MUPRAS n'est pas responsable ni de son prélèvement ni de son échelonnement.

Adhérent

Directeur

LOT 191188  
EXP 04/2022  
PPV 52.80DH

**REDES**  
oméprazole  
®