

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

Informations 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.

Biologie 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



MUPRAS

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

Déclaration de Maladie

N° M20- 0000025

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

66144 ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4130

Société : Royal Air Maroc

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : SIMOU Yassin

Date de naissance : 25 Mars

Adresse : Pole Urbain NSR Rue Dichtefen Quartier

Rajen n° 174 NSR

Tél. : 0661 357409

Total des frais engagés : 770,00 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr MOUJTAHID Mohammed
Chirurgien Traumatologue
Orthopédiste
17 Ag. Abdelmoumen & El Bachir
Laalaj N°27 - Casablanca
Tél 6522 921 616 / 77000

Date de consultation : 29/03/21

Nom et prénom du malade : Yassin

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☒ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Athéromatose

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 : 29/03/2021

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

ACCUEIL 1958
5 AVR. 2021

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Reçement des Actes
29/03/21	G		30800	Dr MOUJTAHID Mouhammad Chirurgien Traumatologue Orthopédiste 17 Ag. Abdelmoumen & El Bachir Laaaj N°27 - Casablanca Tél: 0522 981 610 / URG: 0661 770 081

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie MA PERLA Dr. Mervem RYACHI Ep. ZOULINE Perles de Nouaceur Km 14 N°1 Tél: 05 22 53 79 68	29/03/21	170,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr MOUJTAHID Mouhammad Chirurgien Traumatologue Orthopédiste 17 Ag. Abdelmoumen & El Bachir Laaaj N°27 - Casablanca Tél: 0522 981 610 / URG: 0661 770 081	29/03/21	D. de R. de A. de D. de	30800

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX													
				MONTANTS DES SOINS													
				DEBUT D'EXECUTION													
				FIN D'EXECUTION													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
			MONTANTS DES SOINS														
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE DU DEVIS														
		DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur MOUJTAHID MOHAMMED

Professeur ex: enseignant à la faculté
de médecine de Casablanca

Chirurgien Traumatologue Orthopédiste :
Prothèses, arthroscopie, chirurgie de la main
et nerfs périphériques, pathologie de sport



الدكتور محمد مجتهد

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

جراحة العظام و المفاصل
جراحة اليد و الأعصاب
الطب الرياضي و الجراحة بالمنظار

Le : 29/03/2021

MR SIMOU YASSIN

• Dulastan

1 Comprimé, matin, midi, soir, pendant 8 jours

• Nociceptol

1 application 4 fois par jour pendant 1 semaine

• Arcoxia 90 mg

1 Comprimé, soir, pendant 7 jours



Pharmacie MA PERLA
Dr. Meryem RYACHI Ep. ZOULINE
Perles de Nouaceur Imm 14 N° 1
Tél: 05 22 53 79 68

Dr MOUJTAHID Mohammad
Chirurgien Traumatologue
Orthopédiste
17-Ag. Abdelmoumen & El Bachir
Laalaj N° 27 - Casablanca
Tél: 0522 984 610 / Urgences: 770 000

Pharmacie MA PERLA
Dr. Meryem RYACHI Ep. ZOULINE
Perles de Nouaceur Imm 14 N° 1
Tél: 05 22 53 79 68



17 Le Louvre Center angle Bd Abdelmoumen et El Bachir Laalaj
bureau 27 - 5ème étage Casablanca - Tel: 0522981610
E-mail : mmoujtahid2000@yahoo.fr - Urgences: 0661770081

Docteur MOUJTAHID MOHAMMED

Professeur ex: enseignant à la faculté
de médecine de Casablanca

Chirurgien Traumatologue Orthopédiste :
Prothèses, arthroscopie, chirurgie de la main
et nerfs périphériques, pathologie de sport



الدكتور محمد مجتهد

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

جراحة العظام و المفاصل
جراحة اليد و الأعصاب
الطب الرياضي و الجراحة بالمنظار

Le : 29/03/2021.....

MR SIMOU YASSIN

Mr SIMOU YASSIN

Examens : Radio du rachis cervical de face et profil

Résultats : Rectitude du rachis cervical

arthrose cervicale des dernières vertèbres cervicales

Dr MOUJTAHID Mohammed
Chirurgien Traumatologue
Orthopédiste
17 Ag. Abdelmoumen & El Bachir
Laalaj N°27 - Casabl.
Tél: 0522 981 610 / Urg.: 0661 770 081

17 Le Louvre Center angle Bd Abdelmoumen et El Bachir Laalaj
bureau 27 - 5ème étage Casablanca - Tel: 0522981610
E-mail : mmoujtahid2000@yahoo.fr - Urgences: 0661770081

Docteur MOUJTAHID MOHAMMED

Professeur ex: enseignant à la faculté
de médecine de Casablanca

Chirurgien Traumatologue Orthopédiste :
Prothèses, arthroscopie, chirurgie de la main
et nerfs périphériques, pathologie de sport



الدكتور محمد مجتهد

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

جراحة العظام و المفاصل
جراحة اليد و الأعصاب
الطب الرياضي و الجراحة بالمنظار

Le : 29/03/2021

MR SIMOU YASSIN

FACTURE

Mr SIMOU YASSIN

Examens : Radio du rachis cervical de face et profil

Total Facture: 300dh

Dr MOUJTAHID Mohammed
Chirurgien Traumatologue
Orthopédiste
17 Ag. Abdelmoumen & El Bachir
Laalaj N°27 - Casablanca
Tél: 0522 981 610 / Urg.: 0661 770 081

17 Le Louvre Center angle Bd Abdelmoumen et El Bachir Laalaj
bureau 27 - 5ème étage Casablanca - Tel: 0522981610
E-mail : mmoujtahid2000@yahoo.fr - Urgences: 0661770081

Docteur MOUJTAHID MOHAMMED

Professeur ex: enseignant à la faculté
de médecine de Casablanca

Chirurgien Traumatologue Orthopédiste :
Prothèses ,arthroscopie, chirurgie de la main
et nerfs périphériques, pathologie de sport



الدكتور محمد مجتهد

أستاذ سابق بكلية الطب بالدار البيضاء

جراحة العظام و المفاصل
جراحة اليد و الأعصاب
الطب الرياضي و الجراحة بالمنظار

Le : 29/03/2021

MR SIMOU YASSIN

Mr SIMOU YASSIN

Bon de Radiographie

Diagnostic : Douleur de la nuque

Technique : Radio du rachis cervical de face et profil

Dr MOUJTAHID Mohammed
Chirurgien Traumatologue
Orthopédiste
17 Ag. Abdelmoumen & El Bachir
Laalaj N°27 Casablanca
Tél: 0522 981 610 / Urg: 0661 770 081