

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 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
- 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° W21-624231

83809

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10126 Société : RAM
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : DADOUN HANAA
 Date de naissance : 27-01-72
 Adresse : Rés. les jardins bel fleuri. Imc N° 9
 Cex
 Tél : 0661 24 6619 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 07/19/21
 Nom et prénom du malade : DADOUNE HANAA
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Gonflement gauche
 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 : CASA Le : 07/09/2021
 Signature de l'adhérent(e) : H. A.

Autorisation CNDP N° 11-A-215/2013

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
07/09/21	C		200,00	INF : 08/1054665 Docteur KHALIL Mohamed MÉDECINE GÉNÉRALE ACUPUNCTURE Rue Khaled Achache, 21

Docteur KHALIL Mohamed
MEDECINE GENERALE
ACUPUNCTURE
Rue Kaid ALACHAT Résidence 24-25
Maarif Casablanca
Tél: 067

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17/06/12	697,00

Cachet et signature du
 Laboratoire de Radiologie
 Centre de Radiologie
 Ibn Rochd
 45, Rue des Hôdoud
 Casablanca - Tél: 05 22 22 75 95
 Médicine Nucléaire
 INPE: 091093278
 1 D

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p><i>Centre de Radiologie</i> <i>Ibn Rochd</i> <i>45 Rue des Nations</i> <i>Alger - Tél: 05 22 22 75 75</i> <i>09 10 93 27 00</i></p>	08/09/22	Ra. du crâne c.f.p	2 000 000
Dr. LAZRAK Amal Radiologue			

Dr. LAZRAK Amal
Médecin Radiologue
091093278

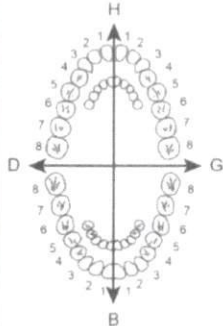
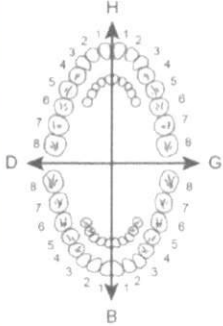
[illegible]

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Khalil Mohamed

DIPLOME DE L'INSTITUT DE
MEDECINE DE PEKIN

Laureat de l'Institut de Médecine
Traditionnelle chinoise de Pékin

ACUPUNCTURE

MEDECINE GENERALE

Rue kaïd Al Achetar Résidence Riad

3ème Etage - Porte A - Maârif

Tél.: 05 22 23 00 09 / 05 22 25 87 56

Aut. N° 8059

CASABLANCA

الدكتور خليل محمد

خريج كلية الطب ببيكين

خريج معهد الطب التقليدي الصيني ببيكين

الوخز بالإبر

الطب العام

PHARMACIE DE LA CROIX D'OR
N. DADOUN

139, rue Abou Bakr Al Marouni (Maârif)

CASABLANCA - Tél.: 0522 25 87 56

زقة القائد الأسطر إقامة ريج الباب أ - المعارف الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 23 00 09 / 05 22 25 87 56

رخصة رقم 8059

الدار البيضاء

Casablanca, Le 07/9/21 الدار البيضاء, في

M. DADOUNE Hana

PPV: 10DH
PER: 05/2
LOT: K14

PPV: 10DH30
PER: 12/23
LOT: J3642

PPV: 61DH50
PER: 12/23
LOT: J3472

PPV: 10DH30
PER: 12/23
LOT: J3539

PPV: 10DH30
PER: 10/23
LOT: J2754

PPV: 10DH30
PER: 12/23
LOT: J3642

PPV: 96DH00
PER: 08/22
LOT: J494-1

PPV: 96DH00
PER: 08/22
LOT: J494-1

PPV: 96DH00
PER: 11/22
LOT: J494-1

PPV: 96DH00
PER: 08/22
LOT: J494-1

Docteur KHALIL
MEDECINE
ACUPUNCTURE
Rue Kaïd Al Achetar
Maârif
Tél.: 05 22 23 00 09

497000

Docteur Khalil Mohamed

**DIPLOME DE L'INSTITUT DE
MEDECINE DE PEKIN**

**Laureat de l'Institut de Médecine
Traditionnelle chinoise de Pékin**

ACUPUNCTURE

MEDECINE GENERALE

Rue kaïd Al Achetar Résidence Ribh

3ème Etage - Porte A - Maârif

Tél.: 05 22 23 00 09 / 05 22 25 87 56

Aut. N° 8059

CASABLANCA

الدكتور خليل محمد

خريج كلية الطب ببيكين

خريج معهد الطب التقليدي الصيني ببيكين

الوخز بالإبر

الطب العام

زنتقة القائد الأشطر إقامة ريج الباب أ - المعاريف الطابق الثالث

الهاتف : 05 22 23 00 09 / 05 22 25 87 56

رخصة رقم 8059

الدار البيضاء

Casablanca, Le 07/9/21 في الدار البيضاء،

Mr DADOUVE Hanaa

Rx : Seruex fache

**Centre de Radiologie
Ibn Rochd
44, Rue des Hôpitaux
Casablanca - Tél: 05 22 75 95**

**Docteur KHALIL Mohamed
MEDECINE GENERALE
ACUPUNCTURE
Rue Kaïd Al Achetar Résidence Ribh
Maârif Casablanca
Tél: 0522 23 00 09**



Patient : DADOUN HANAA

Casablanca, le 08/09/2021

Radiographie du genou gauche face et profil

- Pincement modéré du compartiment interne de l'articulation fémoro-tibiale.
- Epines tibiales saillantes.
- Absence d'anomalie osseuse focalisée.
- Parties molles d'aspect radiologique normal.

Merci de votre confiance.

Dr LAZRAK

Dr. LAZRAK Amal
Médecin Radiologue
INPE : 091093278

Centre de Radiologie
Ibn Rochd
44, Rue des Hôpitaux
Casablanca - Tél. 05 22 22 75 95



090000431