

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.

Diagnostique 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.

Ordonnance :

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

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° M21- 1052579

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7649 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BOULBLAH RACHID

Date de naissance :

Adresse : JNN 43 APT 4 wafa 4 oulfa casa

Tél. : 0668783299 Total des frais engagés : 1589,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 23/08/2021

Nom et prénom du malade : Sali Karima Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Ankylose Lombarine et cervicale

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) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

Dr. HASSAN THORRY
Neurochirurgien
Neurochirurgie Center, Angle Bd. Anouar
Mohamed V, Abdelmoumen Casablanca
Tél. 05 22 12 522 063 232

MUPRAS
11 OCT 2021
ACCUEIL
LIB. CASABLANCA

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
23.08.2021	C		300 DM	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/08/2021	789,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	23.08.2021	Ra Radius Lombaire (FID) Ra Radius Cervical (P)	500 DM

AUXILIAIRES MEDICAUX

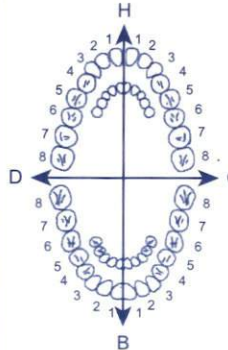
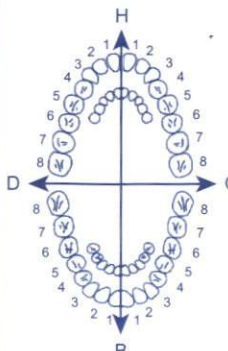
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan d

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D </div> <div style="text-align: center;"> G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div> </div> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUT

Docteur Hassan RHORBY
Neurochirurgien

Chirurgie du Crâne, du
système nerveux et de la
colonne vertébrale

Electroencéphalographie

Ancien médecin des FAR

Ancien médecin de L'Hopital Avicenne - Rabat

الدكتور حسن غريبي

جراحة الرأس، الدماغ

الأعصاب، و العمود الفقري

التخطيط الكهربائي للدماغ

طبيب سابقا بالقوات المسلحة الملكية

طبيب سابق بمستشفى ابن سينا-الرياض

23.08.2021

Casa, le

Mme SAFI Karima

1 DONA SACHET

1 sachet le soir, après le repas, pendant 2 mois.

2 CELEBREX 200 MG

Prendre 1 gélule le soir, après le repas, pendant 1 mois.

3 DULASTAN 500MG / 2 MG CP

1 le matin et le soir, après le repas, pendant 15 jours.

4 NOCICEPTOL GEL

1 application le matin et le soir, pendant 1

Lot: 1903522
EXP: 08-2022
PPV: 139,00 DH

Lot: 1903185
EXP: 08-2022
PPV: 139,00 DH

DULASTAN® 500mg/2mg دولاستان
Boîte de 20 comprimés
37,00
عقولة من 20 قرصا

Lot: 128791
Exp: 08-2022
PPV: 89,00

Lot: 128791
Exp: 08-2022
PPV: 150,00

الطابق الثاني الرقم 213 - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 86 32 33

Res. Abdelmoumen Center, Angle Bd Anoual et Bd Abdelmoumen Appt : 213

2^{ème} Étage Casablanca. Tél : 05 22 86 32 33

**CABINET DR RHORBY HASSAN
NEUROCHIRURGIEN**

**CHIRURGIE DU CRANE DU SYSTEME NERVEUX
ET DE LA COLONNE VERTEBRALE
CHIRURGIE STEREOTAXIQUE
MICROCHIRURGIE
ELECTROENCEPHALOGRAPHIE
ANCIEN MEDECIN DES FAR
ANCIEN MEDECIN DU CHU AVICENNES RABAT**

NOM ET PRENOM : SAFI KARIMA

DATE D'EXAMEN : 23/08/2021

**COMPTE RENDU RADIOGRAPHIE RACHIS
CERVICAL FACE ET PROFIL**

- La lordose cervicale est conservée.
- La texture des vertèbres cervicales est normale.
- Absence de pincement des disques intervertébraux.

Dr. HASSAN RHORBY
Neurochirurgien
Res. Abdelmoumen Center, Angle Bd. Anoual
et Bd. Abdelmoumen, Casablanca
Tel: 0522 863 233

Résidence Abdelmoumen Center- angle boulevard Anoual et BD
Abdelmoumen - 2ème étage Bureau 213.

Tel 0522863233 -0613629001 EMAIL : rhorbyhassan@hotmail.fr

Docteur Rhorby Hassan
Neurochirurgien
Chirurgie du crane du systeme nerveux
Et de la colonne vertébrale
Elécrtto-encephalogramme
Expertise Médicale et Médecine d'assurance
Ancien médecin des FAR
Ancien médecin de l'hopital Avicenne RABAT

CASABLANCA LE:23/08/2021

HONORAIRES DU DOCTEUR RHORBY

NOM : SAFI

PRENOM : KARIMA

RX RACHIS LOMBAIRE (F/P) +RX RACHIS CERVICAL (P)

PRIX : 500dhs

Dr. HASSAN RHORBY
Neurochirurgien
Neurocenter, Angle Bd Anoual
Ras. Abdelmoumen et Bd Abdelmoumen Casablanca
Tel 09 72 522 233

Angle bd abdelmoumen et Bd anoual Appt 213 -2ème étage-
casa IF 44806360 - ICE 001577453000014 -CNSS/7473648-3