

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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 Étage 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

Declaration de Maladie

N° W19-571124

90304

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7047 Société : Royal Air Maroc
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BENAGHNI MOHAMMED
 Date de naissance : 23.05.1963
 Adresse : LOT EL HAS RATEH WE 05 NR 13
 EL OULFA CPSP
 Tél. : 0662 766238 Total des frais engagés : 1394,95 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

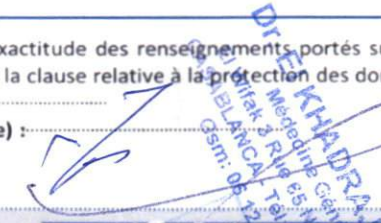


Date de consultation : 02/10/2021
 Nom et prénom du malade : TALHA WOROUJ Age : 17.9-78
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Dermotose + Oxygène + douleur
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Traite oxygène + Oxygène + douleur
 Dans le cas où 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 : 10/10/2021 Le : 10/10/2021

Signature de l'adhérent(e) :



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
08/10/2021	C		150DH	INPE
06/10/2021	cont		cont	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
STE PHARMACIE HAMZA CASABLANCA Lotis. Haj Fatch Rue 6 N°3 Lot. 04 Casablanca - Tél: 0522 93 10 28	06/10/2021	564,95

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
RADIOLOGIE HASSAN II 17 Rue Med. Ball Tél: 0522 25 74 82 0522 33 77 05	04/10/2021	K	5000
	26/10/2021	Rx Thorax	2000

AUXILIAIRES MEDICAUX

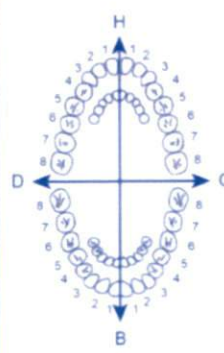
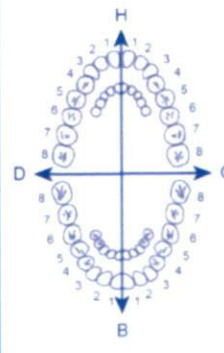
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 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 <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 <input type="text"/>
H																		
25533412	21433552																	
00000000	00000000																	
D	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				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

Docteur Widad El Khadraj

Médecine Générale
ECHOGRAPHIE

ECG

Surveillance de Grossesse
Nutrition



الدكتورة ویداد الخضرج

الطب العام
الفحص بالصدى

تخطيط القلب

مراقبة الحمل

الحمية الطبية وتخفيف الوزن

Casablanca, le : 10/10/2024 : الدار البيضاء في :

PPV: 49,60 DH
LOT: 20J26
EXP: 10/2023

PPV: 49,60 DH
LOT: 20J13
EXP: 10/2023

OSTEOCARE 30 CP

PVC : 108,65 DH

Lot Av : 28/02/2025 Lot : 257002A

IPHABIOTICS

LOT: 21077 PER: 03/2024
PPV: 20,00 DH

LOT: 21077 PER: 03/2024
PPV: 20,00 DH

زنگه 65 رقم 59 الألفة الدار البيضاء (قرب صيدلية الوفاق)

Hay Wifak 3 Rue 65, N° 59 El Oulfa - Casablanca (Prés de phar

Tél.: 05 22 891 927

Maphar
Bd. Mikina N 6, G1,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Ketoderma 2% gel b8 sachet
P.P.V : 84,20 DH



51 -
89,50

61 -
61,70 X 2

544,95

Dr. El KHADRAJ Widad
Médecine Générale
El Wifak 3 Rue 65 N°59 El Oulfa
CASABLANCA - Tél: 05 22 33 19 27
05 22 33 06 20

STE PHARMACIE HAMZA
CASABLANCA
Lot. Majkani Rue 6 N° 3 Lot 64
Casablanca - Tél: 0522 93 10 28

Lot:
A consommer de
préférence avant le:
PPC : 89,50 DH

MAGNEMAR®
300 mg B6
LOT 20.197
07/2023

Lot: LF22367B
Per: 01/2023
PPV: 61 DH 70

Docteur Widad El Khadraj

Médecine Générale
ECHOGRAPHIE

ECG

Surveillance de Grossesse
Nutrition



الدكتورة وIDAD الغضرج

الطب العام
الفحص بالصدى

تخطيط القلب

مراقبة الحمل

الحمية الطبية وتخفيف الوزن

Casablanca, le : 24/01/2024 الدار البيضاء في

me TALHA WOROOD

echographie

Nammonie
prologue
+ Axillone

RADIOLOGIE MAARIF
BERRADA M. BENYAHIA Z.
17, Rue Med. Bahi
Tél : 0522.25.74.82
Fax : 0522.23.77.05

Dr. EL KHADRAJ Widad
Médecine Générale
Hay Wifak 3 Rue 65 N° 59 El Oulfa
CASABLANCA - Tél: 05 22 89 19 27
Gsm: 06 12 22 05 20

حي الوفاق 3 زنقة 65 رقم 59 الألفة الدار البيضاء (قرب صيدلية الوفاق)

Hay Wifak 3 Rue 65, N° 59 El Oulfa - Casablanca (Prés de pharmacie Al Wifak)

Tél.: 05 22 891 927

CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

Dr. BERRADA M.
Radiologue

Dr BENYAHIA Z.
Radiologue

Domiciliation bancaire : Compte N 013 780011 20 000183001 43 48 BMCI Agence Val d'Anfa-casa
Patente : 34770967 , 4.F 1087675 ICE : 001745076000019

Casablanca, le 04/10/2021

Facture

Nom & Prénom : **TALHA WOROUD**

Date d'examen : 04/10/2021

Examen(s)	
ECHOGRAPHIE MAMMAIRE	
Montant TOTAL	500 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
CINQ CENTS DH

RADIOLOGIE MAARIF
BERRADA M. BENYAHIA Z.
17, Rue Mohamed BAH
Tél : 0522257482
Fax : 0522237705

17, Rue Mohamed BAH (es. Rue Meissonnier) en face du bureau de pointage des taxis-
Maarif. Casablanca 20100 Tél : 0522257482.237934/253030. Fax : 0522237705

Docteur Widad El Khadraj

Médecine Générale
ECHOGRAPHIE

ECG

Surveillance de Grossesse
Nutrition



الدكتورة ویداد الخضرج

الطب العام
الفحص بالصدى

تخطيط القلب

مراقبة الحمل

الحمية الطبية وتخفيف الوزن

Casablanca, le : 04/10/2021 : الدار البيضاء في :

me TAL HA WOROUD

Na Hous To Gie

RADIOLOGIE

HASSANIE
Bd. Oud Sehsu Al Wifak 1
N°970-972, Hay Oulfa, Casa
Tél: 0522 90 90 29 / 0522 89 25 26

Dr. El KHADRAJ Widad
Médecine Générale
El Wifak 3 Rue 65 N° 59 El Oulfa
CASABLANCA - Tél: 05 22 89 19 27
Gsm: 06 12 22 06 20

حي الوفاق 3 زنقة 65 رقم 59 الألفة الدار البيضاء (قرب صيدلية الوفاق)

Hay Wifak 3 Rue 65, N° 59 El Oulfa - Casablanca (Prés de pharmacie Al Wifak)

Tél.: 05 22 891 927

Casablanca , le 04/10/2021

R/S

Mme. TALHA WOROUD

ECHOGRAPHIE MAMMAIRE BILATERALE :

- Absence de lésion kystique ou tissulaire décelable au niveau des deux seins.
- Absence d'anomalie de l'échostructure.
- Absence de lésion atténuante.
- Absence d'adénopathie axillaire suspecte décelable.

AU TOTAL :

- **ÉCHOGRAPHIE MAMMAIRE NE RÉVÉLANT PAS D'ANOMALIE NOTABLE.**



Dr.BENYAHIA Z

Avec mes amicales salutations.

LABORATOIRE D'ÉCHOGRAPHIE
BERRADJ M. M.D.
17, Rue Med Bahi
Tél: 0522.25.74.82
Fax: 0522.23.77.05



Votre Santé ... Notre Devoir

RADIOLOGIE HASSAN II

الفحص بالأشعة الحسن الثاني

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

Le code INPE : 091234179

Casablanca, le 26/10/2021



091234179

FACTURE N° : 04824/2021

Nom & Prénom : TALHA WOROUD
Date d'examen : 26/10/2021

Examens	Honoraires
RX THORAX FACE	200 DH
NET A PAYER	200 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
DEUX CENTS DH

RADIOLOGIE HASSAN II
Bd. Oud Sabou Al Wifak 1
N°970-972, Hay El Oulfa, Casa
Tel: 0522 90 90 29 / 0522 89 25 26

Radiologie HASSAN II

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.hassani2@gmail.com

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

R.C: 419573 - IF : 31865208

TP : 32960805 - CNSS: 1398594

ICE : 002153526000090



Votre Santé ... Notre Devoir

RADIOLOGIE HASSAN II

الفحص بالأشعة الحسن الثاني

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

Casablanca le 26/10/2021

PATIENT : TALHA WOROUD
MEDECIN TRAITANT : DR WIDAD EL KHADRAJ
EXAMEN(S) REALISE(S) : RX THORAX FACE

- ✓ Absence de foyer parenchymateux systématisé.
- ✓ Culs de sacs costo-diaphragmatiques libres.
- ✓ Silhouette cardio-médiastinale normale.
- ✓ Absence de lésion osseuse.

CONCLUSION :

Radiographie thoracique ne révélant pas d'anomalie.

Confraternellement
Dr HASSAINE

RADIOLOGIE HASSAN II
Bd Oued Sabou Al Wifak 1
N° 970-972 Hay Oulfa Casa
Tél: 0522 90 90 29 / 0522 89 25 26

Dr HASSAINE
Radiologue
Ancienne Résidence de l'Etat
Bd Oued Sabou Al Wifak 1
N° 970-972 Hay Oulfa Casa
Tél: 0522 90 90 29 / 0522 89 25 26

Radiologie HASSAN II

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.hassani2@gmail.com

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

R.C: 419573 - IF: 31865208

TP : 32960805 - CNSS: 1398594

ICE : 002153526000090