

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

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

entaire :

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 caractères 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- 0005553

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3328

Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : DEROU AL HENDI

Date de naissance : 31/03/1961

Adresse : 2, LOT HWD, QUARTIER CALIFORNIE, 20150, CASABLANCA.

Tél. : 0661106136

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. LAMZALAH Yassine
Rhumatologie
Sidi Maârouf 4, Rue 36 N°4, 1er Etage
Casablanca - Tél.: 05 22 83 12 13

Date de consultation : 21/02/2022

Nom et prénom du malade : DEROU AL HENDI Age:

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Rhumatisme

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 : 21/02/2022 CASA

Le : 21/02/2022

Signature de l'adhérent(e) :

[Signature]

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
21/02/22		CS-25004		Dr. LAMZALAH YASSINE Rhumatologie Sidi Maarouf 4, Rue 36 N°4, 1er Etage Casablanca - Tél.: 05 22 83 12 13
		Echogéométrie	2500	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE N° 1000 Dr. K. ZARHLOU Sidi Maarouf 4, Rue 36 N°4, 1er Etage Casablanca	21	9950
	2	
	22	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

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 :

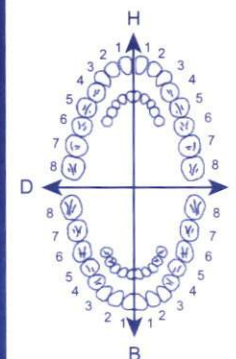
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de

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

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

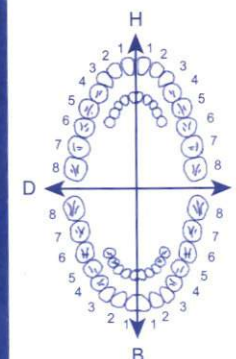
(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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'EXECUTION

Dr Yassine LAMZALAH

Médecin Spécialiste en Rhumatologie
Médecin des Os, des Articulations
et de la Colonne Vertébrale



الدكتور لمزالاه ياسين

أخصائي في أمراض الروماتيزم
العظام و المفاصل و العمود الفقري

- * Polyarthrites et maladies systémique (Paris)
- * Pathologies rachidienne (Paris)
- * Echographie ostéo - articulaire (Liège)
- * Biothérapie
- * Ostéoporose

- * التهاب المفاصل وأمراض الطب الباطني (باريس)
- * أمراض العمود الفقري (باريس)
- * الفحص بالصدى (ليبج)
- * العلاج بالأدوية البيولوجية
- * أمراض هشاشة العظام

Casablanca le : 21-02-21

Nom :

Mr Deroui

El Melhi

9350



Pain / lex
gel co / ruc / lind

2 sept 2 /

PHARMACIE NASSER
Dr. H. ZARHLOULE
Hay El Masjed Rue 48 N°11
El Fida - Casablanca
Tél: 05 22 83 12 13

Dr. LAMZALAH yassine
Rhumatologie

Sidi Maârouf 4, Rue 36 N°4, 1er Etage
Casablanca - Tél.: 05 22 83 12 13

INSTANT COOLING GEL

With natural, cooling, essential plant oils.
Relaxing, easing tensions, beneficial, cooling, caring and
soothing.

Contains no parabens.



newflex®

COOLS & RELAXES



07/24

LOT

716

MFD

08/20

New Care AG, CH-4452 Itingen

EU Office: Kreillerst

/ Germany

ISOPHARM
NEWFLEX
COOLING GEL
99.90 DH



Swiss Development

Dr Yassine LAMZALAH

Médecin Spécialiste en Rhumatologie
Médecin des Os, des Articulations
et de la Colonne Vertébrale



الدكتور لمزالاه ياسين

أخصائي في أمراض الروماتيزم
العظام و المفاصل و العمود الفقري

- * Polyarthrites et maladies systémique (Paris)
- * Pathologies rachidienne (Paris)
- * Echographie ostéo - articulaire (Liège)
- * Biothérapie
- * Ostéoporose

- * إتهاب المفاصل وأمراض الطب الباطني (باريس)
- * أمراض العمود الفقري (باريس)
- * الفحص بالصدى (لييج)
- * العلاج بالأدوية البيولوجية
- * أمراض هشاشة العظام

Nom :

M. : Derradj

Dr. LAMZALAH yassine
Rhumatologie
Sidi Maârouf 4, Rue 36 N°4, 1er Etage
Casablanca - Tél.: 05 22 83 12 13

INPE: 091205865

Acte: CS-25004

Echo genou Droit
25004

Dr. LAMZALAH yassine
Rhumatologie
Sidi Maârouf 4, Rue 36 N°4, 1er Etage
Casablanca - Tél.: 05 22 83 12 13

DONNEES PATIENT

ION
DATE DE NAISSANCE
SEXE

DEROUI AL MEHDI

PRENOM
AGE

IDENTIFICATION
NUMERO DE DOSSIER
DESCRIPTION DE L'EXAMEN
MEDECIN OPERATEUR

DATE EXAMEN 21 02 2022
MEDECIN REFERENT
DIAGNOSTIC
DATE DU RAPPORT 21 02 2022

OBSERVATIONS

Conclusions

ECHOGRAPHIE DU GENOU DROIT
ABSENCE D EPANCHEMENT ARTICULAIRE
INTERLIGNES ARTICULAIRES D ASPECT NORMAL
ANCRES D INSERTION DU QUADRICIPITAL EN PLACE
AU TOTAL
ABSENCE D ANOMALIES

IMAGES ATTACHÉES

