

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.

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 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

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° P19- 056123

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5083 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : CHERIF ALAMI Nellya Née Benaboud Othman
Date de naissance : 12.07.66
Adresse : 136 Rue Mohammed V Hay Annas
Tél. : 066118842 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Ilham Berdal
Rhumatologue
CLINIQUE MAGHREB
708 Rue Cadi Iass Maârit
Casablanca - Tél: 0522 990.990 - Fax: 0522.23.45
CASA BLANCA

Date de consultation : 17.03.22
Nom et prénom du malade : Mme Nadia Cherif Alami Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection Rhumatismale
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) :

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
17/03/2022			250,00	
21/03/2022			360,70	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PH. DU MALL Local N°1351 Casablanca - Tel : 05 22 79 66 81	21/03/2022	360,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LOGE HAY HAS 10, km Comin, route d'Azemmour Bd. Abd. Abdenne - Casablanca Tel : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07	18/03/22	259	590,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

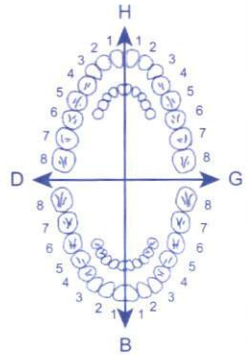
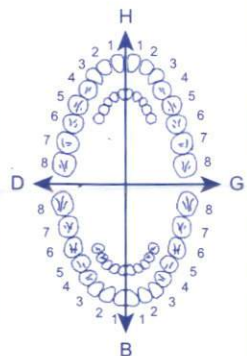
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 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																
	<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																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

مصحة المغرب CLINIQUE MAGHREB

70, Rue Al Kadi Iass - Maârif - Casablanca

Tél. : 05 22 990 990 (L.G) 25 81 11 - 23 45 39

Fax : 05 22 23 45 40

Casablanca, le

21/03/22

Nome ~~Cherif~~ Alami. Nadia

PPV: 49,50
LOT: 21K178
EXP: 11/2024

1) D - curse forte 100 000
UT

49,50

1 ampoule à boire
dans sucre de lait

J1

J15

2) - Azix 500
49,70 1 cp/j x 3 j

PPV 79000
PER 08/20
LOT K2274



3) Relaxol 500
53,10 2 cp/j de 50 XOTI

LOT: 21E013
PER: 09/2024

RELAXOL 500MG/2MG
CP B20

P.P.V: 53DH10



PPV
LOT
PER



4) Zilbenivil forte
28,80 1 cp x 3/j x 10 j

5) Curarti forte



149,50 1 cp / 1 x 1 mois

= 360,70



Dr. ~~ILHAM~~
Rue ~~de la~~
CLINIQUE MASHREB
70, Rue Cadi Iass Maarif
Casablanca
Tél: 0522 990 990 - Fax: 05 22 23 45 40
CASABLANCA

PPC : 149,50 DH

curarti forte[®]
comprimé

Lot :
A consommer de
préférence avant le :

315046
02/2024

18/03/2022

Casablanca, le

Facture N° 989/03/2022

Nom patient : CHERIF ALAMI NADIA

**Examen(s) réalisé(s) : RACHIS LOMBAIRE FACE/PROFIL
RX EPAULE GAUCHE F/P
Rx BASSIN**

Date Examen(s) : 18/03/2022

Montant : 590 DH

Montant Produits : 0,00 DH

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
MONTANT TOTAL :**

CINQ CENT QUATRE VINGT DIX DIRHAMS

مصحة المغرب

CLINIQUE MAGHREB

70, Rue Al Kadi Iass - Maârif - Casablanca

Tél. : 05 22 990 990 (L.G) 25 81 11 - 23 45 39

Fax : 05 22 23 45 40

Casablanca, le 17.03.22

Nme Nadia

Cherif Alami

- Rx du Bassin
F

- Rx epaule G
FP

- Rx du

pois
lombaire
FP

CLINIQUE MAGHREB
70, Rue Cadi Iass Maârif
Tél: 0522 990 990 - Fax: 0522 23 45 40
CASABLANCA ©

Dr. Ibrahim Berdai
Rhumatologue
Casablanca

RADIOLOGIE HAY HASSANI
ANFA
10, Imp. Commercial Route d'Azemmour
Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca
Tél: 05 22 990 990 - Fax: 05 22 23 45 40

**Dr. O. Alami**

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

Dr. N. Faris

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

18/03/2022

PATIENT : Mme.CHERIF ALAMI NADIA
EXAMEN(s) REALISE(s) : RX EPAULE GAUCHE F/P

Cher Docteur,

Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.

Rx EPAULE GAUCHE F/P

- ✓ Trame osseuse de minéralisation normale et homogène.
- ✓ Interlignes scapulo-huméral et acromio claviculaire de largeur normale avec un aspect régulier des berges articulaires.
- ✓ Géode sous chondrale trochitérienne.
- ✓ Espace sous acromio huméral de hauteur normale.
- ✓ Absence de calcification péri articulaire.
- ✓ Absence d'anomalie des parties molles.

AU TOTAL**Tendinopathie ?****A confronter aux données de l'échographie de la coiffe des rotateurs.**

Confraternellement
DR.O.ALAMI



Dr. O. Alami

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

Dr. N. Faris

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

18/03/2022

PATIENT : Mme. CHERIF ALAMI NADIA
EXAMEN(s) REALISE(s) : RACHIS LOMBAIRE FACE/PROFIL

Cher Docteur,
Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.

RACHIS LOMBAIRE F/P

- ❖ Déminéralisation osseuse modérée et homogène.
- ❖ Scoliose dorso lombaire à convexité droite.
- ❖ Absence de dysharmonie de courbure de profil.
- ❖ Bon respect de la hauteur des corps vertébraux.
- ❖ Ostéophytose marginale antérieure en regard de la jonction dorso lombaire de D10-D11 à L1-L2.
- ❖ Discret spondylolisthésis L4-L5.
- ❖ Pincement discal postérieur L5-S1.
- ❖ Aspect de calcul coralliforme rénal droit
- ❖ Transversomégalie L5 bilatérale.
- ❖ Calcifications aortiques pré vertébrales.

AU TOTAL

Scoliose avec arthrose de la jonction dorso lombaire.
Discret spondylolisthésis L4-L5.
Discarthrose L5-S1.
Calcul coralliforme rénal droit.

Confraternellement
DR O. ALAMI

DOPPLER COULEUR ET ENERGIE

RADIOLOGIE PANORAMIQUE DENTAIRE NUMÉRISÉE

**Dr. O. Alami**

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

Dr. N. Taris

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

18/03/2022

PATIENT : Mme.CHERIF ALAMI NADIA
EXAMEN(s) REALISE(s) : Rx BASSIN

Cher Docteur,

Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.

Rx BASSIN FACE

- ❖ Trame osseuse de minéralisation normale et homogène.
- ❖ Discrète bascule du bassin à gauche.
- ❖ Les articulations sacro iliaques et coxo fémorales sont d'aspect radiologique normal.
- ❖ Arthrose symphysaire minime.
- ❖ Phlébolites pelviens.

Confraternellement

DR O. ALAMI

RADIO PANORAMIQUE DENTAIRE NUMÉRISÉE

DOPPLER COULEUR ET ENERGIE