

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.

armacie :

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.

ptique :

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.

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

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° M20- 0002190

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 773 Société : RAM 112653

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AZEM MOHAMED

Date de naissance : 1947

Adresse : 44 Rue 18 jamila 5 CD CASABLANCA

Tél. : 0661627262 Total des frais engagés : 717,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : HMIDANI AMINA Age: 72

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

Nature de la maladie :

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 : CASABLANCA Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
14.04.22		c = 256.00		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie BENMOUSSA Cdt. Driss El Hariri Cité Djennab Casablanca	14/04/22	367.40

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	
MEDICATOUT SARL AU CENTRE RIAD 61, ANGLE AV. EL YACOUT Mostapha El Maani N°69 2ème Etage-Casa GSM : 06 60 07 98 48 / 06 62 60 38 38	14/04/22					350.000

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 canalaires, 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

Dr. Mohamed ID-EL OUALI

Chirurgien Orthopédiste
et Traumatologue

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Montpellier - France

- Ex. Praticien des Hôpitaux de Montpellier
- Chirurgie des Os et Articulations
- Chirurgie Prothétique: Epaule - Hanche - Genou
- Arthroscopie
- Maladies Rhumatismales
- Diplôme de Pathologie et Chirurgie de la Main
- Diplôme Universitaire de Microchirurgie
- Diplôme de Médecine du Sport



صيدلية بنموسا
Pharmacie BENMOUSSA

26, Av. Cdt. Driss El Harti
Jamila 3 - Cité Djémâa
Tél. : 0522 37 38 67 - CASABLANCA

الدكتور محمد إيد الوالي

إختصاصي في طب و جراحة
العظام و المفاصل

خريج كلية الطب بمونبيلي - فرنسا

- طبيب سابق بمستشفيات مونبيلي
- جراحة العظام و المفاصل
- المفاصل الاصطناعية: كتف -
- الجراحة بالمنظار
- أمراض الروماتيزم
- دبلوم جامعي في الجراحة المجهرية
- دبلوم الطب الرياضي

MME HMDANI AMINA

Casablanca, Le

87,40 • DOLICOX 120 mg

1 comprimé x 1 / jour au milieu du repas, pendant 10 jours

26,40 • Cetamyl 1g

1 Comprimé x 4 / jour pendant 10 jours si douleur

83,00 • Curcuflex forte

2 gélules le matin pendant 15 jours, puis 1 gélule x 1 / jour
pendant 3 mois.

70,70 • Zolam 30 mg

1 Gélule le soir, pendant 10 jours.

99,90 • Newflex cooling Gel

1 application x 3 / jour pendant 10 jours

367,40

CETAMYL 1000 mg
PARACÉTAMOL
Boîte de 10 comprimés P.P.V. : 13.20 DH
6 118000 191438

CETAMYL 1000 mg
PARACÉTAMOL
Boîte de 10 comprimés P.P.V. : 13.20 DH
6 118000 191438

PPV: 87DH40
PER: 09/24
LOT: K2090-3



nerveux
LOT: 210718
DLUO: 12/2024
83,00 DH



79,00
PER: 09/24
LOT: 210718

Dr. Mohamed ID-EL OUALI

Chirurgien Orthopédiste
et Traumatologue

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Montpellier - France

- Ex. Praticien des Hôpitaux de Montpellier
- Chirurgie des Os et Articulations
- Chirurgie Prothétique: Epaule - Hanche - Genou
- Arthroscopie
- Maladies Rhumatismales
- Diplôme de Pathologie et Chirurgie de la Main
- Diplôme Universitaire de Microchirurgie
- Diplôme de Médecine du Sport



الدكتور محمد إيد الوالي

إختصاصي في طب و جراحة
العظام و المفاصل

خريج كلية الطب بمونبولى - فرنسا

- طبيب سابق بمستشفيات مونبولى
- جراحة العظام و المفاصل
- المفاصل الإصطناعية: كتف - ورك - ركبة
- الجراحة بالمتظار
- أمراض الروماتيزم
- دكتور علم الجراحة اليد
- دبلوم جامعي في الجراحة المجهرية
- دبلوم الطب الرياضي

Casablanca, Le 14/04/2022

MME HMIDANI AMINA

Orthèse du genou (Genouillère à scratch)

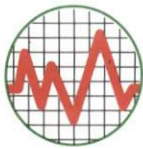
MEDICATOUT SARL AU
CENTRE RIAD EL KHAYRIA AV. EL YACOUT
El Moudjahid El Maani N°99 2ème étage Casablanca
Tél: 06 60 07 98 48 / 06 62 60 38 38
GSM: 06 60 07 98 48

Dr. Mohamed ID-EL OUALI
Chirurgien Orthopédiste Traumatologue
2, Bd Mohamed Bouziane Hay Sadri Mly Rachid
Tél: 05 22 71 17 17 - Urgence: 06 89 25 92 03

2, Bd Med Bouziane, Rond point de la Mosquée Al khayria, au-dessus de la Banque Populaire, Hay Sadri Mly Rachid

Tél.: 05 22 71 17 17 - en cas d'urgence: 06 89 25 92 03 - E-mail: cabinet.idelouali@gmail.com

Week-ends et jours fériés: Clinique Bournazel: 05 22 72 75 75 / 05 22 72 80 81



Medicatout

Négoce Para Pharmacie

Facture N° : 22/0153

Code Client : CLE 0029

N° Bon de Commande :

HMIDANI AMINA

Casablanca le : 14 AVR 22

Code/Article	D E S I G N A T I O N		Qté	Prix	Tva	T o t a l
M00527	ORTHESE DU GENOU(A SCRATCH)		1,00	350,00	20 %	350,00
Montant HT			Taux	Total T.V.A.		TOTAL TTC 350,00
291,67			20%	58,33		
0,00			7%	0,00		
Mode de Paiement :						

Arrêtée La présente Facture à la somme de:
Trois Cent Cinquante Dirhams

MEDICATOUT SARL AU
CENTRE RIAD 61 ANGEL AV LALLA YACOUT
El Mostapha El Maani N°69 2ème étage-Casa
GSM: 06 60 07 98 48 / 06 62 60 36 38

Jamila 7 Rue 6 N°32 CG Sbata 20440 - Casablanca
Domiciliation au Centre Riad 61 Angel Av Lalla Yacout
et Mostapha El Maani 69 2ème étage - Casablanca

Tél : 05 20 03 22 23
Gsm : 06 60 07 78 48
06 62 60 38 38
extramedicdistribution@gmail.com

TP : 32286765
RC : 423523
IF : 33631730
CNSS : 1853235
ICE : 00214872400055