

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

- 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 - Tel : 05 22 20 45 45 (L.G.) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



MUPRAS
Mutuelle de Prévoyance
& d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

Déclaration de Maladie

N° W21-671117

Compte
120 128

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) : R.A.M

Matricule : 07731 Société : R.A.M

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : Autre

Nom & Prénom : TABIT BEN SLIMANE ABDELAZIZ

Date de naissance : 1957

Adresse : Rue KHALIL ALARAB, ZIATEN, Tanger

Tél. : 0697530515 Total des frais engagés : 965,50 Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. ADIL EL OTMANI
Chirurgien Orthopédiste - Traumatologue
Imm Attijari Wafa 27 Boulevard Med V
(à Côte de la Poste) Appt N°32, 3ème Etage

Date de consultation : 20/06/2022

Nom et prénom du malade : Tabit Ben Slimane Abdelaziz

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

Nature de la maladie : Lombalgie chronique

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 : Tanger

Le : 20/06/2022

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-671117

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 07731
Nom de l'adhérent(e) : TABIT BEN SLIMANE ABDELAZIZ
Total des frais engagés : 965,50
Date de dépôt : 20-06-2022

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
13.04.22	E		250.00	INP : 16/04/22 Dr. ADIL EL OTMANI Chirurgien Orthopédiste - Traumatologue mm Attijari Wafa 27 Boulevard Méditerranéen Côte de la Poste) Appt N 32, 3ème Etage Tél : 05 39 94 69 79 - Tanger

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LAADOUNI ZIATEN Dr. LAADOUNI ZIATEN Tél : 05 39 94 69 79 - Tanger	13.04.22	235.50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. ADIL EL OTMANI Chirurgien Orthopédiste - Traumatologue mm Attijari Wafa 27 Boulevard Méditerranéen Côte de la Poste) Appt N 32, 3ème Etage Tél : 05 39 94 69 79 - Tanger	13.04.22	Rx	250.00

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Cabinet de Kinésithérapie HEN SABIR EL MIRANI M.D. Tél : 05 39 94 69 79 - Tanger	16/04/22					480.00 KOD.M.Pa de l'art

VOLET ADHERENT
* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

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 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"/>																								
D.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533411</td> <td>11433553</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="4">B</td> </tr> </tbody> </table>				H		G		25533412	21433552			00000000	00000000			00000000	00000000			25533411	11433553			B			
	H		G																									
	25533412	21433552																										
	00000000	00000000																										
	00000000	00000000																										
	25533411	11433553																										
	B																											
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la prothèse																											
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																								

DR. EL OTMANI ADIL

Chirurgien Orthopédiste
Traumatologue

Ancien interne des hôpitaux de Paris

Ancien interne des hôpitaux

de Nîmes et Montpellier

Traumatologie du Sport

Chirurgie Prothétique

Chirurgie de pied

Arthroscopie



الدكتور العثماني عادل

جراحة العظام و المفاصل

طبيب سابق بمستشفيات

باريس ، نيم و مونبلييه بفرنسا

الطب الرياضي

جراحة القدم

الجراحة بالمنظار

13/04/2022

MME TABIT BEN SLIMANE OUIAM

Lanzen® 30

28 Gélules à libération prolongée

59,30

• Brexin 20 mg

1 , midi après les repas,

15:00

• Panalgin 500 mg/50 mg

2 cp matin et soir après le repas pendant 10 jour(s)

94:00

• mydoflex 150

1 comprimé matin et soir après les repas pendant quinze jours

(S.V)

67,20

• Lanzen 30 mg

1 gélule le matin avant les repas pendant 3 semaines

(S.V)

235,50

PHARMACIE
LAAOUINI ZIATEN
Dr. LAAOUINI LAILA
Hay Ziaten - Tanger
Tél: 05 31 06 75 12

67,20

Batch No./Exp./PPV 94 dhs 00

LOT: 3856

EXP: 11/2023



LOT 212252 1
EXP 09/2023
PPV 15.00

LOT 3856
PER 06/24
PPV 59DH30

59,30

DR. EL OTMANI ADIL

Chirurgien Orthopédiste
Traumatologue
Ancien interne des hôpitaux de Paris
Ancien interne des hôpitaux
de Nîmes et Montpellier
Traumatologie du Sport
Chirurgie Prothétique
Chirurgie de pied
Arthroscopie



الدكتور العثماني عادل

جراحة العظام والمفاصل
طبيب سابق بمستشفيات
باريس، نيم ومونبلييه بفرنسا
الطب الرياضي
جراحة القدم
الجراحة بالمنظار
13/04/2022

MME TABIT BEN SLIMANE OUIAM

faire svp 10 séances de kiné pour le rachis lombaire

physiothérapie

lutte contre la douleur

étirement musculaire postérieure

travail de gainage

hygiène de vie

diagnostic: lombalgie chronique

Cabinet de Kinésithérapie
BEN SABIH EL TIRANY Majda
G.S.M. 00212 661 194 770

[Signature]

[Signature]
Chirurgien Orthopédiste Traumatologue
Mme Attijari Wafa Bank 27, Boulevard Mohammed v, Appt N° 32, 3ème Etage
Côte de la Poste
Tanger

عمارة التجاري وفابنك 27 شارع محمد الخامس رقم 32. الطابق الثالث - طنجة

Immeuble Attijari Wafa Bank 27, Boulevard Mohammed v, Appt N° 32, 3ème Etage - TANGER

الهاتف: 0661063205 (Urgence) / 0539946979

DR. EL OTMANI ADIL

Chirurgien Orthopédiste
Traumatologue

Ancien interne des hôpitaux de Paris
Ancien interne des hôpitaux
de Nîmes et Montpellier
Traumatologie du Sport
Chirurgie Prothétique
Chirurgie de pied
Arthroscopie



الدكتور العثماني عادل

جراحة العظام و المفاصل

طبيب سابق بمستشفيات

باريس . نيم و مونتيليه بفرنسا

الطب الرياضي

جراحة القدم

الجراحة بالمنظار

13/04/2022

Facture

MME TABIT BEN SLIMANE OUIAM

Acte

Consultation

Radio

Total

QTE

Honoraire

1

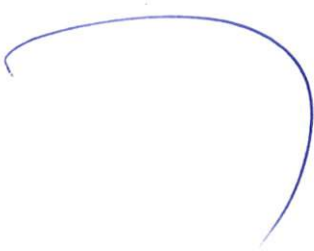
250.00 Dh

1

250.00 Dh

500.00 Dh

Arrêté la présente facture à la somme de :
cinq cents dirham(s)



DR. ADIL EL OTMANI
Chirurgien Orthopédiste - Traumatologue
Imm Attijari Wafa Bank 27, Boulevard Mohammed V
à Côté de la Poste Apt N° 32, 3ème Etage
Tél.: 0661063205 - 0539946979 - Tanger

عمارة التجاري وفابنك 27 شارع محمد الخامس رقم 32. الطابق الثالث - طنجة

Immeuble Attijari Wafa Bank 27, Boulevard Mohammed v, Appt N° 32, 3ème Etage - TANGER

الهاتف: 0661063205 (Urgence) / 0539946979

DR. EL OTMANI ADIL

Chirurgien Orthopédiste
Traumatologue

Ancien interne des hôpitaux de Paris

Ancien interne des hôpitaux

de Nîmes et Montpellier

Traumatologie du Sport

Chirurgie Prothétique

Chirurgie de pied

Arthroscopie



الدكتور العثماني عادل

جراحة العظام و المفاصل

طبيب سابق بمستشفيات

باريس - نيم و مونبيلييه بفرنسا

الطب الرياضي

جراحة القدم

الجراحة بالمنظار

13/04/2022

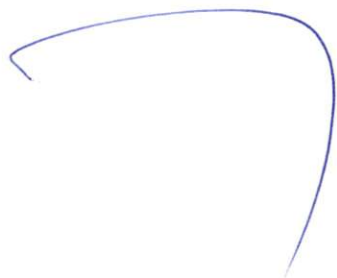
MME TABIT BEN SLIMANE OUIAM

compte rendu radio

rachis lombaire

pas d image suspecte

pas de lésion osseuse



DR. ADIL EL OTMANI
Chirurgien Orthopédiste - Traumatologue
Imm Attijari Wafa Bank 27, Boulevard Mohammed V
3^{ème} Etage de la Poste / Boite N° 32, 3^{ème} Etage
2021 24 29 - Tanger

عمارة التجارية وفابنك 27 شارع محمد الخامس رقم 32. الطابق الثالث - طنجة

Immeuble Attijari Wafa Bank 27, Boulevard Mohammed V, Appt N° 32, 3^{ème} Etage - TANGER

الهاتف: 0661063205 (Urgence) / 0539946979

FRAIS

DATE

DHONO

RAIRES

Kinésithérapie Majda Ben
Sabih elamrany
Rue Sidi Amar, RDC.AppN2
90000, Tanger
00212697387258
00212539939180
Majda.elamrany@gmail.com

Tabit Ben Slimane ouïame

Séance de rééducation	Prix unitaire	Prix total
4 Séances de Rééducation 1- 18/04/2022 2- 20/04/2022 3- 22/04/2022 4- 28/04/2022	120DH	480DH

Cabinet de Kinésithérapie
EN SAINTE ANNE Majda
00212697387258

PHARMACIE LAAOUINI ZIATEN

3701 QAU ZIATEN 1A ANC TANGER

DR LAILA LAAOUINI
IF : 33660000
ICE : 002201698000022

R.C : 96717

T.V.A :


Patente:

Tél :

Le 13/04/2022

FACTURE N°31523

TABIT BEN SLIMANE OUIAM
<CLIENT DE PASSAGE>

Quantité	Désignation	PPM	Total
1	PANALGIC CP	15,00	15,00
1	MYDOFLEX 150 MG /30 CP	94,00	94,00
1	LANZEN 30 MG 28 GELULES	67,20	67,20
1	BREXIN 10 COMP EFFERV	59,30	59,30
			
Total =			235,50

Arrêté la présente facture à la somme de :
Deux Cent Trente Cinq Dirhams et 50 centimes.