

## 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 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

- 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 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° W21-642925

119878

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01269 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : JOUA ALI  
 Date de naissance : 01-08-51  
 Adresse : 11 RUE 16 AL PANANA CALIFORNIE  
 Tél. : 0661493472 Total des frais engagés : 323 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Hamid ARROUB  
 Spécialiste M.P.R.  
 Appareil Locomoteur et Neuromusculaire  
 412. Bd. El Fida - Casablanca  
 Tél: 0522.28.07.35/0522.28.44.32  
 Date de consultation : 24-06-2019  
 Nom et prénom du malade : JOUA ALI Age : 71  
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : SCOM de l'œil  
 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 : 10/06/2019

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
2/6/92	CPA	2	3000F	INF : <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Dr. Hamid AROUB  
Spécialiste M.P.R.

**Dr. Hamid AEROUH**  
Spécialiste M.P.R

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Tél : 0522 28 07 35 / 0522 28 44 32 Montant de la Facture
	02/06/12	223,90
INPE: 092041362		

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<b>Dr. Hamid ARROUB</b> Spécialiste M.P.R. Appareil Lecomoteur et Neuromusculaire 412, Bd El Ouda - Casablanca 0522 28 07 35 / 0522 28 44 32	2/6/22	Aggravant	300 M
<b>Dr. Hamid ARROUB</b> Spécialiste M.P.R. Appareil Lecomoteur et M. 412, Bd El Ouda - Casablanca			

Dr. Hamid ARPOUR  
Spécialiste M. P. R.  
Appareil Lecteur et Neuro-musculaire  
412, Bd. El Fida - Casablanca  
Tél : 0522 38 38 38

[illegible]

# 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th>D</th> <th>G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction]			DATE DU DEVIS <input type="text"/>														
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Important :**

**Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.**

INP : [ ][ ][ ][ ]

COEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINSDEBUT  
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	

COEFFICIENT  
DES TRAVAUXMONTANTS  
DES SOINSDATE DU  
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr. Hamid ARROUB

Spécialiste en Médecine Physique  
Et Rééducation Fonctionnelle  
Des maladies Ostéo-Articulaire et Neurologique  
Diplôme de la Faculté de Médecine de Lille

Traumatologie du sport - Appareillage  
Podologie - Urodynamique  
Ancien médecin des Hôpitaux de France



## الدكتور حميد عروب

إختصاصي في أمراض العظام  
و المفاصل و أمراض الجهاز العصبي  
أمراض الظهر و العمود الفقري  
طب الرياضة  
طبيب سابقا بالمستشفيات الفرنسية

Casablanca, le :

2/6/22

Dr. Hamid ARROUB  
Spécialiste M.P.R.  
Appareil Locomoteur et Neuromusculaire  
412, Bd. El Fida - Casablanca  
Tél : 0522 28 07 35 - 0522 28 44 32

CARTYX

M<sup>re</sup> JovA. Ali

Compte Rendu Rx

+ Facture

Rx Scapulo-humér.

Rx épaule AP

petite restriction périostée  
gléno humérale inférieure  
d'os

Dr. Hamid ARROUB  
Spécialiste M.P.R.  
Appareil Locomoteur et Neuromusculaire  
412, Bd. El Fida - Casablanca  
Tél : 0522 28 07 35 - 0522 28 44 32



# Dr. Hamid ARROUB

Spécialiste en Médecine Physique  
Et Rééducation Fonctionnelle  
Des maladies Ostéo-Articulaire et Neurologique  
Diplôme de la Faculté de Médecine de Lille

Traumatologie du sport - Appareillage  
Podologie - Urodynamique  
Ancien médecin des Hôpitaux de France



## الدكتور حميد عروب

إختصاصي في أمراض العظام  
و المفاصل و أمراض الجهاز العصبي  
أمراض الظهر و العمود الفقري

طب الرياضة  
طبيب سابقا بالمستشفيات الفرنسية

Casablanca, le :

2/6/22

Dr. Hamid ARROUB  
Spécialiste M.P.R  
Appareil Locomoteur et Neuromusculaire  
412, Bd. El Fida - Casablanca  
Tél : 0522 28 07 35 / 0522 28 44 32

ARTYX

Dr. Joua. Ali

21F421  
06.2024

Lot:

Exp:

PPV: 136DH50

13650  
y Agher  
x 15 = 20  
8740  
21 ARTYX 15  
1/2

8740



Dr. Hamid ARROUB  
Spécialiste M.P.R  
Appareil Locomoteur et Neuromusculaire  
412, Bd. El Fida - Casablanca  
Tél : 0522 28 07 35 / 0522 28 44 32

