

## 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

- Reclamation : 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° W21-706384

121218

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

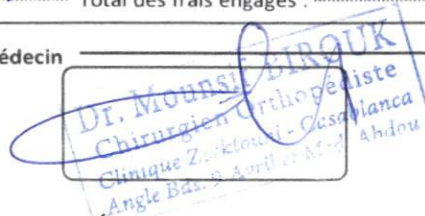
☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 328 Société :  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : HAROURD NADIA  
 Date de naissance : 18/09/1965  
 Adresse : Lot 6, lotissement El Bahin, Route d'Azzammour, Casablanca  
 Tél. : 0661170350 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :  
 Nom et prénom du malade : HAROURD EL ELKHAUSTANI NADIA  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : entorse laquadruplédactyle  
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Dre

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) :

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
29/05/22		Cs	400,	INP : <input type="text"/>
29/05/22		30h	1400,	

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Moussier Chirurgien Clique Z. 1000 Pharmacie BAP Pharmacie LA CONQUE 1000 Z. 1000	29/05/22	300, 826,00

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

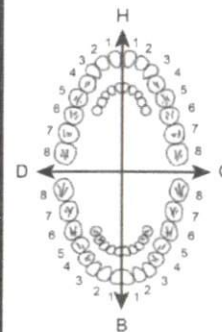
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Moussier Chirurgien Clique Z. 1000 Pharmacie BAP Pharmacie LA CONQUE 1000 Z. 1000	29/05/22	Ra	300,

## AUXILIAIRES MEDICAUX

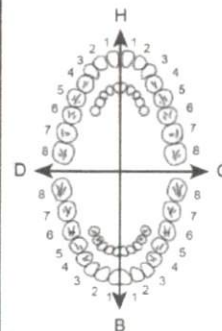
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
My Kiné Prévention, Education, Entretien 85 Angle Ed. Kassab Elmanssour El Manssour Tél : 012 255 212	17/06/2022	Demande d'accord pour 15 séances de Kiné				300,00

VOLET ADHERENT

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



O.D.F.  
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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

DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

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





مصحة الزرقطوني لجراحة العظام والمفاصل  
CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr. Abderrazak HEFTI

- Dr. Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le : 29/05/11

Mme HAROURD EPELBOUS RAOU  
NADIA.

1) Andel 1000g  
1 pc = 3 par jour

2) Drogen.  
1 pc = 3 (10 jours)

347,00 <sup>S.V</sup> x 2 = 694,00 + <sup>S.V</sup> 132,00

3) Novex 0.4ml (21 J)

1 injection par jour

T = 826,00

Pharmacie BADIFON  
Rue de LA CORNICHE  
20100 CASABLANCA  
Tél : 022 25 33 66 - 022 25 33 73 - CASA

Dr. Mouncef BIROUK  
Chirurgien Orthopédiste  
Clinique Zerketouni Casablanca  
Angle Bds. 9 Avenue Mohamed Abdou







une seringue pré-remplie de Novex® 4000 UI anti-Xa/0,4 ml  
contient 40 mg d'enoxyparine sodique.  
Contient également : hydroxyde de sodium, acide chlorhydrique  
et eau pour préparations injectables.

#### MODE, VOIE D'ADMINISTRATION ET POSOLOGIE :

Voie sous-cutanée.  
Ne pas injecter par voie IM.

Lire attentivement la notice avant emploi.

#### MISES EN GARDE SPECIALES :

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Lire attentivement la notice avant emploi.

#### PRECAUTIONS PARTICULIERES DE CONSERVATION :

A conserver à une température inférieure à 25°C dans l'emballage d'origine.

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES  
بالتدبير الجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance - Liste I / Tableau A  
يصرف بموجب وصفة طبية - قائمة I جدول 1

4000 UI anti - Xa/0,4 ml

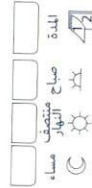
6 محقنات مملوءات مسبقا

4000 و.د. anti-Xa تعادل 40 ملغ

محلول قابل للحقن

نوفيكس

إنوكسابارين صوديوم



سوطيما  
sothema

#### تحذيرات خاصة :

يوضع هذا الدواء بعيدا عن متناول و مرأى الأطفال

أقرأ النشرة الداخلية جيدا قبل الاستعمال.

#### احتياطات الحفظ :

يجب حفظ هذا الدواء في درجة حرارة دون 25 م°

في العبوة الأصلية.



Fabricant/Titulaire de l'AMM  
Laboratoires SOTHEMA  
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc  
Pharmacien Responsable: Dr. Lamia TAZI



Novex®  
4000 UI anti-Xa/0,4 ml  
6 seringues pré-remplies de solution injectable  
AMM N° 21/2020/DM/21/19/00000

#### التركيبية :

تحتوي كل محقنة نوفيكس® 4000 UI anti - Xa/0,4 ml على 40 ملغ

من الإنوكسابارين الصوديوم.

تحتوي المحقنة أيضا على هيدروكسيد الصوديوم، حامض الهيدروكلوريك

و ماء للحضرات القابلة للحقن.

الجرعة و كيفية الإستعمال :

عن طريق الحقن تحت الجلد.

لا يحقن عن طريق العضل.

أقرأ النشرة الداخلية جيدا قبل الاستعمال.

Novex®

Enoxaparine sodique

4000 UI anti - Xa/0,4 ml

6 seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg

Solution injectable

DURÉE MATIN MIDI SOIR  
42 24 24 24

سوطيما  
sothema

347,00

02/90



une seringue pré-remplie de Novex® 4000 UI anti-Xa/0,4 ml  
contiennent 40 mg d'Enoxaparine sodique.  
Contient également : hydroxyde de sodium, acide chlorhydrique  
et eau pour préparations injectables.

#### MODE, VOIE D'ADMINISTRATION ET POSOLOGIE :

Voie sous-cutanée.  
Ne pas injecter par voie IM.

Lire attentivement la notice avant emploi.

#### MISES EN GARDE SPECIALES :

Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.

Lire attentivement la notice avant emploi.

#### PRECAUTIONS PARTICULIERES DE CONSERVATION :

A conserver à une température inférieure à 25°C dans l'emballage d'origine.

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES  
بالتدبير الجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance - Liste I / Tableau A  
يصرف بموجب وصفة طبية - قائمة I جدول 1

4000 UI anti - Xa/0,4 ml

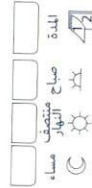
6 محقنات مملوءات مسبقا

4000 و.د. anti-Xa تعادل 40 ملغ

محلول قابل للحقن

نوفيكس

إنوكسابارين صوديوم



سوطيما  
sothema

#### تحذيرات خاصة :

يوضع هذا الدواء بعيدا عن متناول و مرأى الأطفال

أقرأ النشرة الداخلية جيدا قبل الاستعمال.

#### احتياطات الحفظ :

يجب حفظ هذا الدواء في درجة حرارة دون 25 م°

في العبوة الأصلية.



Fabricant/Titulaire de l'AMM  
Laboratoires SOTHEMA  
B.P. N° 1, 27182 Bouskoura - Maroc  
Pharmacien Responsable: Dr. Lamia TAZI



Novex®  
4000 UI anti-Xa/0,4 ml  
6 seringues pré-remplies de solution injectable  
AMM N° 21/2020/DM/21/19/0000

#### التركيبية :

تحتوي كل محقنة نوفيكس® 4000 UI anti - Xa/0,4 ml على 40 ملغ

من الإنوكسابارين الصوديوم.

تحتوي المحقنة أيضا على هيدروكسيد الصوديوم، حامض الهيدروكلوريك

و ماء للحضرات القابلة للحقن.

الجرعة و كيفية الإستعمال :

عن طريق الحقن تحت الجلد.

لا يحقن عن طريق العضل.

أقرأ النشرة الداخلية جيدا قبل الاستعمال.

Novex®

Enoxaparine sodique

4000 UI anti - Xa/0,4 ml

6 seringues pré-remplies

4000 UI anti-Xa correspondant à 40 mg

Solution injectable



DURÉE MATIN MIDI SOIR



سوطيما  
sothema

347,00







مصحة الزركطوني لجراحة العظام والمفاصل  
CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr. Abderrazak HEFTI

- Dr. Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le : 17.06.2022

HAROURAND NADIA

15 Sances de rééducation  
raison de 03 à 04 par Sance  
pour entorse de la cheville  
droite

**My Kiné**  
Prévention-Rééducation-Entretien  
85 Angle Bd. Yacoub Elmanssour  
et Rue Nassiheddine 1 Etage  
Fixe : 0522 996 212

Dr Issam GUERROUJI  
Chirurgien Orthopédiste  
Clinique Zerkouni - Casablanca  
Angle Bds 9 Avril et Med Abdou





مصحة الزرقطوني لجراحة العظام والمفاصل  
CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr. Abderrazak HEFTI

- Dr. Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le :

20/05/2022

**Mme HAROUROUD EP EL BOUSTANI NADIA**

**Incidence:**

- Cheville droite de face+profil

**Compte rendu radiographique :**

Pas de lésion osseuse visible





مصحة الزرقطوني لجراحة العظام والمفاصل

CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr. Abderrazak HEFTI

- Dr. Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le :

29/05/2022

**Facture N°7417/22**

**Mme HAROUROUD EP EL BOUSTANI NADIA**

Consultation	400 DH
Radiographie	300 DH
Botte plâtrée	1400 DH
Semelle de marche	300 DH

**Total 2400DH**

**Arrêtée la présente facture à la somme de  
// Deux mille Quatre Cent Dirhams//**





# Devis/ demande d'accord



Date : 17.06.2022

Prévention - Rééducation - Entretien

15 séances de 15 min.  
pour Rééducation due à une entorse  
de la cheville droite

Au prix de 30000 (soit 2000 séance)

Adresser à M. Haroun Nadia

Durant la période du 17.06.2022 au 15.06.2022

Sur ordonnance du Dr Issam guenaji

Signature:

MyKiné  
Prévention-Rééducation-Entretien  
85 Yaacoub El Manssour 1er Etage  
Nassifectaine 1 Etage  
Tél : 0522 996 212

RC : 384365  
Patente : 35892484  
C.N.S.S : 8729339  
IF : 24847240  
ICE : 001939724000080

Adresse: 85 Yaacoub El Manssour 1er etage N°1

Tél: 0522 996 212

E-mail: contact@mykine.ma