

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 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

M22- N° 0028158

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1401 Société : Royal Air Maroc
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : AARAB LAHOUCINE
Date de naissance : 01/01/43
Adresse : 117 Bd Moulay Youssef
Tél : 06 19 38 34 13 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. CHEROUAQI Mohammed
Chirurgien Orthopédiste
et Traumatologue
Clinique Ain Sebaa Casablanca
INPE : 091041533

Date de consultation : 10/08/2022
Nom et prénom du malade : AARAB LAHOUCINE Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Pseudotumor de la malléole interne et de l'os naviculaire
Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
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) :



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
10/08/22		C2	300.00	Dr. CHEROUAQI Mohammed Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue Clinique Ain Sebaa Casablanca INPE: 091041533 CLINIQUE AIN SEBAA 84, Allée des Casuarinas - Ain Sebaa Tél : 05 22 34 08 30 / 05 22 34 08 31 Fax : 05 22 34 08 32 CASABLANCA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

10/08/22

89,3

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
---	------	------------------------------	------------------------

Dr. CHEROUAQI Mohammed
Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue
Clinique Ain Sebaa Casablanca
INPE: 091041533
CLINIQUE AIN SEBAA
84, Allée des Casuarinas - Ain Sebaa
Tél : 05 22 34 08 30 / 05 22 34 08 31
Fax : 05 22 34 08 32
CASABLANCA

10/08/22

220

100.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

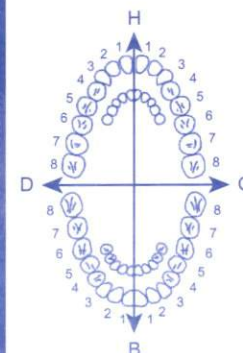
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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
----------------	------------------	-------------



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT 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	

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

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

DOCTEUR Mohammed CHEROUAQI

Spécialiste en chirurgie Orthopédique
et traumatologique
Chirurgie Réparatrice et du Rhumatisme
Chirurgie de la Main et du Pied
Chirurgie des Nerfs Périphériques
Traumatologie du sport
Expert Assermenté près des Tribunaux



الدكتور محمد شرواقي

اختصاصي في جراحة تقويم العظام
المفاصل و الكسور
جراحة العيوب الجسمانية و عواقب الروماتيزم
جراحة اليد القدم و العروق
الطب الرياضي
خبير محلف لدى المحاكم

Casablanca. le 10/08/2029.

ARAB LAHOUICINE

89,2

Additive Magnésium
1 Sachet x 24



Grande Pharmacie Normale
SOPHAZ Sarl
39, Bd Mohammed V
Casablanca, Tél: 0522 26 54 75

Dr. CHEROUAQI Mohammed
Chirurgien Orthopédiste
et Traumatologue
Clinique Ain Sebaa Casablanca
INPE : 091041533

CLINIQUE AIN-SEBAA

84. Allée Casuarinas - Ain Sebaa - CASABLANCA Tél.: 05 22 34 08 30 / 31 - Fax : 05 22 34 08 32
GSM : 06 61 31 86 47 - E-mail : drcherouaqi@hotmail.com

GOÛT CITRON - SANS SUCRE

300 mg

MAGNÉSIUM
ADDITIVA

®

PPC : 89DH00

Ch.B.: / A consommer de préférence avant fin:

40 24 40017

CLINIQUE AIN-SEBAA

84, Allée des Casuarinas - Aïn Sebââ

Tél. : 05 22 34 08 30 / 05 22 34 08 31

Fax : 05 22 34 08 32

AÏN SEBAA - CASABLANCA



مصحة عين السبع

84، شارع كزوريناس - عين السبع

الهاتف : 05 22 34 08 30 / 05 22 34 08 31

الفاكس : 05 22 34 08 32

عين السبع - الدار البيضاء

COMPTE RENDU RADIALOGIQUE

Casablanca, le

10/08/22

Nom et prénom

AA RAS LAHOUENE

Radio d'

cheville Me

Compte rendu Radiologique

pendant l'usage de la malle à la
intérieure et de la cheville droite.

Dr. CHEROUAOI Mohammed
Chirurgien Orthopédiste
et Traumatologue
Clinique Aïn Sebââ Casablanca
INPE : 091041533

CLINIQUE AIN-SEBAA

84, Allée Casuarinas - Aïn Sebââ - CASABLANCA - Tél. : 05 22 34 08 30/31 - Fax : 05 22 34 08 32

GSM : 06 61 31 86 47 - E-mail: cliniqueainsebaa1993@gmail.com

DOCTEUR Mohammed CHEROUAQI

Spécialiste en chirurgie Orthopédique
et Traumatologique
Chirurgie Réparatrice et du Rhumatisme
Chirurgie de la Main et du Pied
Chirurgie des Nerfs Périphériques
Traumatologie du Sport
Expert Assermenté près des Tribunaux



الدكتور محمد شرواقي

اختصاصي في جراحة تقويم العظام
المفاصل والكسور
جراحة العيوب الجسمية و عواقب الروماتيزم
جراحة اليد القدم والعروق
الطب الرياضي
خبير محلف لدى المحاكم

Casablanca, le

10/08/22

Note honoraire

Nom et prénom :

ABDAS LAHOUARIE

Radios :

chiffre 10

Total :

24,000

Arrêtée à la somme de :

Deux cents quarante mille

Dr. CHEROUAQI Mohammed
Chirurgien Orthopédiste
et Traumatologue
Clinique Ain Sebââ Casablanca
INPE : 091041533

CLINIQUE AIN-SEBAA

DOCTEUR Mohammed CHEROUAQI

Spécialiste en chirurgie Orthopédique
et traumatologique
Chirurgie Réparatrice et du Rhumatisme
Chirurgie de la Main et du Pied
Chirurgie des Nerfs Périphériques
Traumatologie du sport
Expert Assermenté près des Tribunaux



الدكتور محمد شرواقي

اختصاصي في جراحة تقويم العظام
المفاصل و الكسور
جراحة العيوب الجسمية و عواقب الروماتيزم
جراحة اليد القدم و العروق
الطب الرياضي
خبير محلف لدى المحاكم

Casablanca. le

10/08/22

ANAS LAHOUCHE

Docteur de la ville Mr.

Dr. CHEROUAQI Mohammed
Chirurgien Orthopédiste
et Traumatologue
Clinique Ain Sebaa Casablanca
INPE : 091041533

CLINIQUE AIN-SEBAA

84. Allée Casuarinas - Ain Sebaâ - CASABLANCA Tél.: 05 22 34 08 30 /31 - Fax : 05 22 34 08 32
GSM : 06 61 31 86 47 - E-mail : drcherouaqi@hotmail.com