

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

- 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- 0037961

14 1963

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 068810 Société : ROYAL AIR MAROC

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BENBENNA MOHAMMED

Date de naissance : 28/04/1967

Adresse : HABITUELLE

Tél. : 0668118451 Total des frais engagés : 1248,77 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : Casa

Le : 17/09/22

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie M22-0037961

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 :

Nom de l'adhérent(e) :

Total des frais engagés :

Date de dépôt :

Conditions Générales

POUR LE PRATICIEN

L'acte médical est désigné par l'une des mentions suivantes :

- C = Consultation au Cabinet du médecin omnipraticien
CS = Consultation au Cabinet par le médecin spécialiste ou qualifié (autre que le médecin neuro-psychiatre)
CNPSY = Consultation au Cabinet par le neuro-psychiatre
V = Visite de jour au domicile du malade par le médecin
VN = Visite de nuit au domicile du malade par le médecin
VD = Visite du dimanche par le médecin au domicile du malade
VD = Visite de jour au domicile du malade par un spécialiste qualifié
PC = Acte de pratique médicale couvrant et de petite chirurgie
K = Actes de chirurgie et de spécialistes

- SF = Actes pratiqués par la sage Femme et relevant de sa compétence
SFI = Soins infirmiers pratiqués par la sage femme
AMM = Actes pratiqués par le masseur ou le kinsithérapeute
AMI = Actes pratiqués par l'infirmier ou l'infirmière
AP = Actes pratiqués par un orthophoniste
AMY = Actes pratiqués par un aide-orthophoniste
R-Z = Electro - Radiologie
B = Analyses

POUR L'ADHERENT

- La mutuelle ne participe aux frais résultant de certains actes que si après avis du contrôle médical, elle a préalablement accepté de les prendre en charge.
- Pour les actes soumis à cette formalité, le malade est tenu, avant l'exécution de ces actes d'adresser au service de la Mutuelle une demande d'entente préalable remplie et signée par son médecin traitant.
- Ce bulletin doit mentionner les raisons pour lesquelles l'application de tel acte ou tel traitement est proposé pour permettre au médecin contrôleur de donner son accord ou de présenter ses observations
- Le bulletin d'entente préalable peut être demandé auprès du service Mutuelle, il sera remis sous pli confidentiel au médecin contrôleur dûment rempli par le médecin traitant.

LES ACTES SOUMIS A ACCORD PREALABLE

- L'HOSPITALISATION EN CLINIQUE
- L'HOSPITALISATION EN HOPITAL
- L'HOSPITALISATION EN SANATORIUM OU PREVENTORIUM
- SEJOUR EN MAISON DE REPOS
- LES ACTES EFFECTUES EN SERIE, il s'agit d'actes répétés en plusieurs séances ou actes globaux comportant un ou plusieurs échelonnages dans le temps.

- LES INTERVENTIONS CHIRURGICALES
- L'ORTHOPEDIE
- LA REEDUCATION

- LES ACCOUCHEMENTS
- LES CURES THERMALES
- LA CIRCONCISION
- LE TRANSPORT EN AMBULANCE

EN CAS D'URGENCE

Les actes d'urgence échappant à la procédure d'entente préalable, l'intéressé doit prévenir dans les 24 heures le Service Mutuelle qui donnera ou non son accord

Cette feuille complétée par le praticien, à l'occasion de chaque visite ou l'exécution de chaque ordonnance médicale ne doit être utilisée que pour un seul malade



MUPRAS

Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales
de Royal Air Maroc

DATE DE DEPOT

AEROPORT CASA ANFA
CASABLANCA
TEL : 05 22 91 26 46 / 26 48 / 26 49 / 28 57 / 28 83
FAX / 05 22 91 26 52
TELEX / 3998 MUT
E-mail : mupras@RoyalAirMaroc.co.ma

FEUILLE DE SOINS MU 007279

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom & Prénom : BENBADA Mohamed
Matricule : 06850 Fonction : Team leader Poste : 9200
Adresse : Habituelle
Tél. : 0668118451 Signature Adhérent : [Signature]

A REMPLIR PAR LE MEDECIN TRAITANT

Nom & Prénom du patient : Dr. Beulecdu Mohamed Age : 28 | 04 | 67
Lien de parenté avec l'adhérent : Adhérent ☒ Conjoint ☐ Enfant ☐
Date de la première visite du médecin : 15/3/22
Nature de la maladie : [Signature]
S'il s'agit d'un accident : causes et circonstances :
A CSS le 12/9/22 Signature et cachet du médecin : [Signature]
Durée d'utilisation 3 mois

VOLET ADHERENT

DECLARATION MU 007279
Matricule N° : 06850
Nom du patient : BENBADA Mohamed
Date de dépôt : 03/10/22
Montant engagé : 1248,77 €
Nombre de pièces jointes : 02



MUPRAS

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
17/9/22	Appareil Locomoteur et Neuromusculaire	300		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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BOULEVARD DOHA 89 Bis Rue 2 Lot. Mehdi Ain Chok Casablanca - Tél: 0522 50 15 30	17/9/22	387

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et Signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
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	17/9/22	300	

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et Signature du praticien	Dates des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

VOLET ADHERENT

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

SOINS ET PROTHESES DENTAIRES

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

Important : Veuillez 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																		
				MONTANT DES SOINS																		
				DEBUT D'EXECUTION																		
				FIN D'EXECUTION																		
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td></td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td></td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td></td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td></td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			H		G	25533412		21433552	00000000		00000000	00000000		00000000	35533411		11433553	B			COEFFICIENT DES TRAVAUX
H		G																				
25533412		21433552																				
00000000		00000000																				
00000000		00000000																				
35533411		11433553																				
B																						
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANT 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. Hamid ARROUB

Spécialiste en Médecine Physique
Et Rééducation Fonctionnelle
Des maladies Osteo-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

اختصاصي في أمراض العظام
والمفاصل وأمراض الجهاز العصبي
أمراض الظهر والعمود الفقري

طب الرياضة

طبيب سابقا بالمستشفيات الفرنسية

Casablanca le: 17/13/22

M: « BEN BEDD »

- ACM 20 sachets
- ACM Baume massage

Dr. Hamid ARROUB
Spécialiste en Médecine Physique
Et Rééducation Fonctionnelle
Des maladies Osteo-Articulaire et neurologique
Diplôme de la Faculté de Médecine de Lille
412 Boulevard El Fida - Casablanca
Tél: 05 22 28 07 35 / 05 22 28 44 32

صيدية شارع الموحدة
PHARMACIE BOULEVARD DOHA
89 Bis Rue 2 Lot. Mehdiia Ain Chok
Casablanca - Tél: 05 22 50 15 30

صيدية شارع الموحدة
PHARMACIE BOULEVARD DOHA
89 Bis Rue 2 Lot. Mehdiia Ain Chok
Casablanca - Tél: 05 22 50 15 30

142.40
72.90

linapyn 25

72.90

87.60

81

Bole 12

46.80

37

Dr. Hamid ARROUB
Spécialiste en Médecine Physique
Et Rééducation Fonctionnelle
Des maladies Osteo-Articulaire et neurologique
Diplôme de la Faculté de Médecine de Lille
412 Boulevard El Fida - Casablanca
Tél: 05 22 28 07 35 / 05 22 28 44 32

صيدية شارع الموحدة
PHARMACIE BOULEVARD DOHA
89 Bis Rue 2 Lot. Mehdiia Ain Chok
Casablanca - Tél: 05 22 50 15 30

348.7

Lot N°: PTO5692A

EXP.: 10/2023

PPV: 72 DH 90

يحفظ بعيداً عن
يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 25 درجة مئوية.

Lirapyn® 25 mg
30 gélules



6 118001 301027

81



الاستعمال: اقرأ النشرة باندازه
يحفظ بعيداً عن متناول و رؤية الأطفال
يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز 25 درجة مئوية.

Lirapyn® 25 mg
60 gélules



6 118001 301034

Lot N°: PTC3270B

EXP.: 05/2023

PPV: 142 DH 40

0668 118452

Euzol® 20mg
7 Gélules



6 118000 095361

8

46,00

DOLICOX 120 mg



6 118000 041962

PPV: 87DH40
PER: 09/24
LOT: K2092-32



Dr. Hamid ARROUB

Spécialiste en Médecine Physique
Et Rééducation Fonctionnelle
Des maladies Osteo-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
والمفاصل وأمراض الجهاز العصبي
أمراض الظهر والعمود الفقري

طب الرياضة
طبيب سابقا بالمستشفيات الفرنسية

Casablanca le: 18/3/21

M: ~~Benabdelhak~~

- ACM.20 sachets ~~Compte rendu Mrs~~
- ACM Baume massage ~~4 F. d'acte~~

① Mrs pour
l'acte + F.I.T
injection
pour l'acte F.I.T
belle

TS ✓

② ds du
Nachtstunder
beim
Lr. Sen
Hörner - GooMo

Dr. Hamid ABBOU
Appareil Spécialiste M.P.P.
4112 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 :

17/09/22

* Fracture

Ben BEDDA
Mohamed

Dr. Hamid ARROUB

Spécialiste M.P.R.
Appareil Locomoteur et Neuromusculaire
412, Bd. El Fida - Casablanca
Tél: 0522. 25.07.35/0522.28.44

4 Rx. genou
Rx. lombaire } 600 DH

Dr. Hamid ARROUB
Spécialiste M.P.R.
Appareil Locomoteur et Neuromusculaire
412, Bd. El Fida - Casablanca
Tél: 0522. 25.07.35/0522.28.44