

# 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



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

## Déclaration de Maladie

M22- 0052500

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent

Matricule :

3410

Société :

RAM

☐ Actif

☒ Pensionné

☐ Autre :

Nom & Prénom :

ZOUFI M'HAMED

Date de naissance :

03/02/1960

Adresse :

24 rue des Tabors Oasis Casablanca

Tél :

0661 181840

Total des frais engagés :

1072,70

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Abdelhak MOUDEN  
Médecin Reéducateur - Podologue  
119, Bd Bourgois - Casablanca  
Tél : 05 22 20 45 45 - Fax : 05 22 22 78 18

Date de consultation :

13/03/2023

Nom et prénom du malade :

ZOUFI M'HAMED

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Arthrose

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 : Casablanca

Le : 13/03/2023

Signature de l'adhérent :

*[Signature]*

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
13/03/2023		24	472,70	Dr. Abdelhak MOUDEN Médecin Reeducateur - Podologue 119, Bd Bourgoene - Casablanca Tel: 0522 27 85 61 29 76 97 Fax: 0522 29 41 33

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL CHERIF S. R. des fauvelles, 20410 0522 29 41 33 Tél: 0522 29 41 33 Fax: 0522 29 41 33	13.03.2023	472,70

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

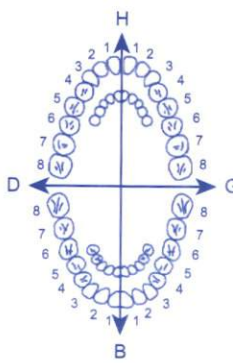
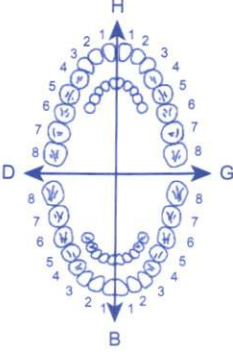
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# الدكتور عبد الحق مودن

## Docteur Abdelhak Mouden

### spécialiste en :

Médecine Physique - Ostéopathie.  
Podologie - Mésothérapie.  
Traumatologie du Sport

Lauréat de la Faculté de Médecine de Montpellier  
Membre de la Société Française d'Ostéopathie



PHARMACIE MIRABEL  
A. SAMKAOUI, Docteur en Pharmacie  
Diplômé de l'ULP (Strasbourg)  
5, Rue des Fauvettes 20410 Oasie - Casablanca  
Tél : 0522 23 11 55 Fax : 0522 23 11 45 - mirabel9@msn.com

119, شارع بوركون - إقامة فنيسيا - الدار البيضاء

Avenue de Bourgogne - Résidence Phénicia - Rez de Chaussée Casablanca

Tél.: 05 22 27 85 61 / 05 22 29 76 97

E-mail : osteopathecasablanca@gmail.com / Site web : www.osteopathe-casablanca.com

Patente : 40507422 - ICE : 001954857000053 - INP 091113860

13/03/2023

PPV: 87DH40  
PER: 10/25  
LOT: L3657

PPV: 87DH40  
PER: 07/25  
LOT: L2577-2



87.hô / m Zoufi J'HAME

① Dolicox 120g

28.80x3 14f  
② Vitamine E 100g

22.20x 2-0-2

③ Codoliprane

136.50 1 cp x 4/1

52.80 1-1-1

LOT 211488  
EXP 03/2024  
PPV 52.80DH

DEJES 20

PPV: 22DH20  
PER: 01/25  
LOT: M146

PPV  
LOT  
PER 28,80

PPV  
LOT 28,80  
PER

Lot.: 22F094  
Exp.: 04.2025  
PPV: 136DH50

**Dr. Abdelhak MOUDEN**  
Médecine Physique- Ostéopathie  
119, Bd de Bourgogne, Résidence  
Phénicia RDC - Casablanca  
Tél.: 05 22 29 76 97 - 05 22 27 85 61  
Fax : 05 22 20 94 44  
INPE : 091113860

N3 10212

T=472,70





الدكتور عبد الحق مودن  
Docteur Abdelhak Mouden  
spécialiste en :



Médecine Physique - Ostéopathie.  
Podologie - Mésothérapie.  
Traumatologie du Sport  
Lauréat de la Faculté de Médecine de Montpellier  
Membre de la Société Française d'Ostéopathie

119, شارع بوركون - إقامة فنيسيا - الدار البيضاء  
119, Avenue de Bourgogne - Résidence Phénicia - Rez de Chaussée Casablanca  
Tél.: 05 22 27 85 61 / 05 22 29 76 97  
E-mail : osteopathecasablanca@gmail.com / Site web : www.osteopathe-casablanca.com  
Patente : 40507422 - ICE : 001954857000053 - INP 091113860

13/03/2023

Zoubi J. HANZA

\* FACTURE

\* Fessoulfe de

→ Consultation spécialisée = 300

→ K15 = 300

Total = 600 dh.

Total = 600 dh.

Si a cent dh.

Dr. Abdelhak MOUDEN  
Médecine Physique - Ostéopathie  
119, Bd de Bourgogne - Résidence  
Phénicia RDC Casablanca  
Tel.: 05 22 29 76 97 / 05 22 27 85 61  
Fax : 05 22 40 94 44  
INP : 091113860