

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 rééducation.
- 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'Horizon
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° W19-491520

170879

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8408 Société :

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BENHAYOUN Moussa

Date de naissance : 12-8-63

Adresse :

Tél. : 06669 137 17 Total des frais engagés : 1882 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 14 Juil 2023

Nom et prénom du malade : BENHAYOUN Moussa

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

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) :



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 Honoraires
14 JUL 2023		2	3000	INP: 09108600 CHERIF BEN MOU

EXECUTION DES ORDONNANCES

Date	Montant de la Facture
14/7/23	413,10 408,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

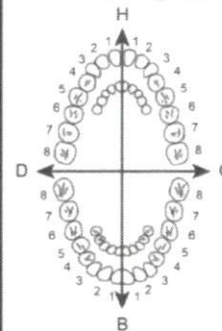
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	15/7/23	28 x 8	224

AUXILIAIRES MEDICAUX

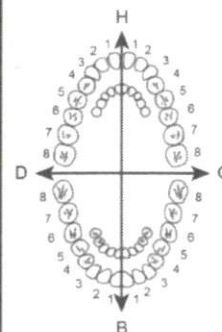
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

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

COEFFICIENT 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

Dr. Hasnaa CHERIF BEN MOUSSA
Rhumatologue

Maladies des Os-Articulations
Colonne Vertébrale - Muscles
et Tendons

Tél. Fax : 05.22.22.23.04

Rendez-vous



د. حسناء شريف بن موسى

أخصائية في الروماتيزم

أمراض العظام و المفاصل

و العمود الفقري و العضلات

الهاتف / الفاكس : 05.22.22.23.04

بالموعد



Casablanca, le : 14 Juil 2023 : الدار البيضاء ، في

TV 413/10

132.90

LOT 231248
EXP 03 2025
PPV 132.90 DH

2
56



CABLINE 25

PPV
LOT
PER

28.80

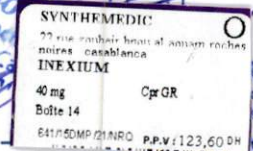
Witanehul PNL



63.90
127.8

3 Bi-profend no

123.60



PHARMACIE EL HILAL LAABOUDI Selwa 77 Rue Al Bachir Laalaj Cite Plateaux - Casablanca Tél: 0522 25 96 06 - 0522 25 96 07.

PHARMACIE EL HILAL LAABOUDI Selwa 77 Rue Al Bachir Laalaj Cite Plateaux - Casablanca Tél: 0522 25 96 06 - 0522 25 96 07.

44 Rue des Hôpitaux (En Face des Urgences du CHU Ibn Rochd) 3ème Etage - Tél. Fax: 05.22.22.23.04
E-mail : hasnaab5@hotmail.com



Dr. Hasnaa CHERIF BEN MOUSSA
Rhumatologue

Maladies des Os-Articulations
Colonne Vertébrale - Muscles
et Tendons

Tél. Fax : 05.22.22.23.04

Sur Rendez-vous



د. حسناء شريف بن موسى

أخصائية في الروماتيزم

أمراض العظام و المفاصل
و العمود الفقري و العضلات

الهاتف / الفاكس : 05.22.22.23.04

بالموعد

Casablanca, le : 24 July 2023 : في : الدار البيضاء ،

BLA Hayoun AS del Noun.

PHARMACIE EL HILAL
LAABOUDI Selwa
77 Rue Al Bachir Laalaj
Cité Plateaux - Casablanca
Tél: 0522 25 96 86 - ICF: 0015132206040174



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat - R.P. 1
Bordj Boujemâa Casablanca
Solupred 20 mg 20 cp P.1.
V: 48,70 DH
Solupred 20 mg 20 cp
P.P.V: 48,70 DH

PHARMACIE EL HILAL
LAABOUDI Selwa
77 Rue Al Bachir Laalaj
Cité Plateaux - Casablanca
Tél: 0522 25 96 86 - ICF: 0015132206040174

AVIS Médical



STRUCTUM 500MG
MAPHAR
P.P.V. : 222,00 DH

structure 500

1 x 3mg

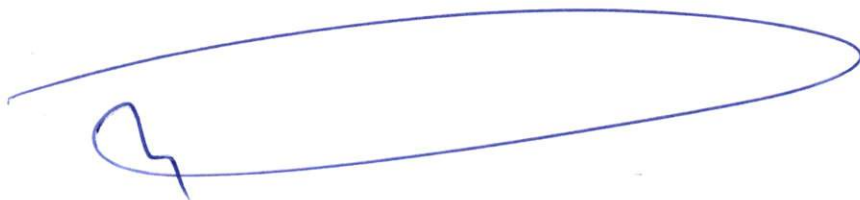
44 ، زنقة المستشفيات (امام مستعجلات ابن رشد) الطابق الثالث - الهاتف الفاكس : 05.22.22.23.04
44, Rue des Hôpitaux (En Face des Urgences du CHU Ibn Rochd) 3ème Etage - Tél. Fax: 05.22.22.23.04

E-mail : hasnaab5@hotmail.com : البريد الالكتروني

4. Carogyl
89,50.
IV glc + 3ms



préférence avant
PPC : 89,50 DH



2

408,90

PHARMACIE EL HILAL
LAABOUDI Selwa
17, Rue Al Bachir Laïla
Cité Plateaux - Casablanca
Tél: 0522251606 - 0522251607



CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

Dr. BERRADA M.
Radiologue

Dr BENYAHIA Z.
Radiologue

Domiciliation bancaire : Compte N 013 780011 20 000183001 43 48 BMCI Agence Val d'Anfa-casa
Patente : 34770967 I.F 1087675 ICE : 001745076000019

Casablanca, le 15/07/2023

N/Ref :Facture N° FA6347/23

Nom & Prénom : **BENHAYOUNE ABDELMOUNAIM**
Date d'examen :15/07/2023

Examen(s)	
HANCHES BASSIN F RACHIS LOMBAIRE F/P	
Montant TOTAL	760 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
SEPT CENT SOIXANTE DH

RADIOLOGIE MAARIF
BERRADA M. BENYAHIA Z.
17, Rue Mohamed Bahi
Tél : 0522 25 74 82
Fax : 0522 23 77 05

17, Rue Mohamed BAHY (es. Rue Meissonnier) en face du bureau de pointage des taxis-
Maarif. Casablanca 20100 Tél : 0522257482.237934/253030. Fax : 0522237705

Dr. Hasnaa CHERIF BEN MOUSSA
Rhumatologue

Maladies des Os-Articulations
Colonne Vertébrale - Muscles
et Tendons

Tél. Fax : 05.22.22.23.04

Sur Rendez-vous



د. حسناء شريف بن موسى

أخصائية في الروماتيزم

أمراض العظام و المفاصل

و العمود الفقري و العضلات

الهاتف / الفاكس : 05.22.22.23.04

بالموعد

Casablanca, le : 14 Juil 2023 : الدار البيضاء ، في

Ben Hayoun Abdelouahab

1. Rx des reins Lombo
sans TF

2. Rx b. s. s. p. c.

profil d. d. Hand

RADIOLOGIE MAARIF
BERRADA M. BENYAHIA Z.
17, Rue Mohamed Bahi
Tél : 0522 25 74 82
Fax : 0522 23 77 05

CHERIF BEN MOUSSA
RHUMATOLOGUE

44, Rue des Hôpitaux, Et des Hôpitaux
Tél. 0522 22 22 34

D. MAARIF
24 M. BENYAHIA Z.
Rue Mohamed Bahi
Tél. 0522 25 74 82

44 ، زنقة المستشفيات (امام مستعجلات ابن رشد) الطابق الثالث - الهاتف الفاكس : 05.22.22.23.04
44, Rue des Hôpitaux (En Face des Urgences du CHU Ibn Rochd) 3ème Etage - Tél. Fax: 05.22.22.23.04

البريد الالكتروني : hasnaab5@hotmail.com



Dr.BENYAHIA Zakaria
C.E.S de Radiologie
Dr.BERRADA Mohamed
C.E.S de Radiologie

عيادة طبية للفحص بالأشعة

CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF
IMAGERIE PAR RESONANCE MAGNETIQUE

Casablanca , le 15/07/2023

Mr. BENHAYOUNE ABDELMOUNAIM
DR BEN MOUSSA CHERIF HASNAA

RACHIS LOMBAIRE F/P :

- Attitude scoliotique.
- Alignement normal du mur vertébral postérieur et des massifs articulaires.
- Ébauches ostéophytiques de type arthrosique.
- Pas d'anomalies disco-somatiques par ailleurs.
- Minéralisation osseuse normale.

RX BASSIN FACE + HANCHES DE PROFIL :

- Bassin symétrique.
- Pas d'anomalies des articulations sacro-iliaques ou coxo-fémorales.
- Pas d'anomalie osseuse.
- Minéralisation osseuse normale.

Avec mes amicales salutations.

RADIOLOGIE MAARIF
BERRADA MOHAMED Z
Dr.BENYAHIA Z
17, Rue Med. Bahi
Tél : 0522.25.74.82
Fax : 0522.23.77.05

■ ECHODOPPLER COULEUR
■ ECHOGRAPHIE
■ MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE

■ DENSITOMETRIE BIPHOTONIQUE
■ PANORAMIQUE DENTAIRE NUMERIQUE
■ RADIOLOGIE NUMERIQUE

■ SCANNER VCT (64 Barettes) ■ I.R.M. (1,5 Tesla)
Angioscanner - Corps entier
coloscanner - Denta-Scanner