

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'I-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

M23-013446

☒ **Maladie**

☐ **Dentaire**

☐ **Optique**

☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10575

Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BOUGRINE LAID

Date de naissance : 17/02/1967

Adresse : LOT ELWAPAH n°333 FENJA

Tél. : 0662746069

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 25/08/2023

Nom et prénom du malade : BOUGRINE HIND

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoints

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC

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 Actes
25/07/2023		C = 20.000		Dr. YOUSSEF HARRI Médecin Généraliste Makhlouf - Deroua Tél 0604 04 76 47 / 0526 10 10 10

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NOUR EL IMANE Mandeh 2 N°44 Deroua Tel: 05 20 35 07 57	25/08/2023	866,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. YOUSSEF HARRI Médecin Généraliste Makhlouf - Deroua Tél 0604 04 76 47 / 0526 10 10 10	25/08/2023	Radiographie	Gratuit

AUXILIAIRES MEDICAUX

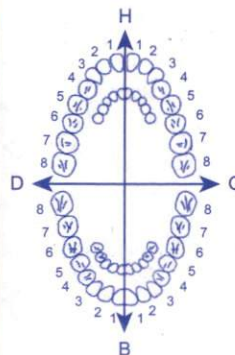
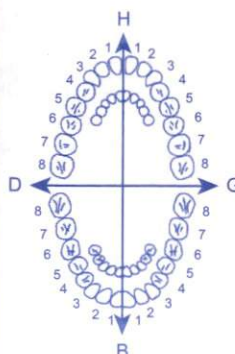
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 <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></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td></td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td></td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</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> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H		H	25533412		21433552	00000000		00000000	D		G	00000000		00000000	35533411		11433553	B			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/> MONTANTS DES SOINS <input type="text"/> DATE DU DEVIS <input type="text"/> DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>
H		H																							
25533412		21433552																							
00000000		00000000																							
D		G																							
00000000		00000000																							
35533411		11433553																							
B																									
																									

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Youssef HARRI

Lauréat de la Faculté de Médecine
de Casablanca
Ex. interne au CHU IBN Rochd
Ex. interne au CHP MLY EL Hassan

Médecine Générale
Echographie - ECG
Oxygénothérapie | Radiographie

Youssef
Harri
FAMILY DOCTOR

الدكتور يوسف حري

خريج كلية الطب بالدار البيضاء
طبيب داخلي سابق بمستشفى ابن رشد
طبيب داخلي سابق بمستشفى
الأمير مولاي الحسن

الطبيب العام
الفحص بالصدى - تخطيط القلب
التصوير الرقمي بالأشعة - الأوكسجين

Deroua, le : **25 AOUT 2023**

M^{me} BOUGRIN
HIND

$61,50 \times 2 = 123,00$

1. Mobic 15mg **AS**

صيدلية مولاي هار
PHARMACIEN NOUR ELIMANE
D. EL BADAQUILLANE
Manzeh 2 N°44 Deroua
tel: 05 26 35 07 57

35,00 2 cp/j x 1 mois à midi

2/ Siprozone 20mg **AS**

2 cp/j le matin x 2 j

198,00

3/ Nociptal gel **AS SP**

1 app x 8 j

144,50

4/ Egin 20mg **AS**

2 gel/j le matin

Dr. YOUSSEF HARRI
Médecin Généraliste
Makhlouf, Deroua
Tel: 06 04 04 76 47 / 05 26 10 10 10

مدار مخلوف، تجزئة النابت 2 تجزئة 1 الطابق الثاني، الدروة - برشيد

Rond Point Makhlouf, Lotissement Nait 2 Lot N°1, Deroua - Berrechid

Tél.: 05 26 10 10 10 / 06 04 047 647 **SOS** - Email : harriyoussef@gmail.com

PPV: 144DH50
PER: 02/25
LOT: M1872-3

PPV: 61DH50
PER: 05/26
LOT: M1523



$$83,00 \times 2 = 166,00$$

5/ Cumaflex forte = (SV)

1 gel.
 $49,60 \times 4 = 198,40$ x 2 mois

4/ D-Cure forte (SV)

2 amp/15 x 6 mois

Dr. YOUSSEF HARRI
Médecin Généraliste
Makhlouf - Deroua
Tel 0604 04 76 47 / 05

$$T = 864,90$$

PHARMACIE EL IMANE
DIPLOME D'EXERCICE
Makhlouf - Deroua
Tel 0604 04 76 47 / 05

PPV: 49,60 DH
LOT: 23C14
EXP: 03/2026

PPV: 49,60 DH
LOT: 23C14
EXP: 03/2026

PPV: 49,60 DH
LOT: 23C14
EXP: 03/2026

PPV: 49,60 DH
LOT: 23C14
EXP: 02/2026

Septembre

PPV: 61DH50
PER: 05/26
LOT: M1523



LOT: 220461
EXP: 06/2025
83,00 DH

Dr. Youssef HARRI

Lauréat de la Faculté de Médecine
de Casablanca
Ex. interne au CHU IBN Rochd
Ex. interne au CHP MLY EL Hassan

Médecine Générale
Echographie - ECG
Oxygénothérapie | Radiographie



الدكتور يوسف حري

خريج كلية الطب بالدار البيضاء
طبيب داخلي سابق بمستشفى ابن رشد
طبيب داخلي سابق بمستشفى
الأمير مولاي الحسن

الطب العام
الفحص بالصدى - تخطيط القلب
التصوير الرقمي بالأشعة - الأوكسجين

Deroua, le : 25/08/2023

M^{me} HIND
BOUGRINE

Rx genoux (G + D) (F)

Dr. YOUSSEF HARRI
Médecin Généraliste
Makhlouf Deroua
Tél: 06 04 76 47 0526 10 10 10

Dr. Youssef HARRI

Lauréat de la Faculté de Médecine
de Casablanca
Ex. interne au CHU IBN Rochd
Ex. interne au CHP MLY EL Hassan

Médecine Générale

Echographie - ECG

Oxygénothérapie | Radiographie



الدكتور يوسف حري

خريج كلية الطب بالدار البيضاء
طبيب داخلي سابق بمستشفى ابن رشد
طبيب داخلي سابق بمستشفى
الأمير مولاي الحسن

الطب العام

الفحص بالصدى - تخطيط القلب
التصوير الرقمي بالأشعة - الأوكسجين

Deroua, le :

28/08/2023

Nom & prénom : HIND BOUGRINE

Signes cliniques :

Gonalgie bilatérale

Examen radiologique réalisé :

- Cliché genoux (F)

Compte rendu :

Dans les deux genoux on note la présence de lésions
ostéophytiques et des scléroses sous chondrales ,sans
érosions osseuses ni géodes ni déformations articulaires .

Pas de calcification pathologique des parties molles.

Pas de volumineux épanchement visualisé.

Dr. YOUSSEF HARRI
Médecin Généraliste
Makhlouf - Berroua
Tél 0604 04 76 47 / 0526 10 10 10

مدار مخلوف, تجزئة النابت 2 تجزئة 1 الطابق الثاني, الدروة - برشيد

Rond Point Makhlouf, Lotissement Nait 2 Lot N°1, Deroua - Berrechid

Tél.: 05 26 10 10 10 / 06 04 047 647 **SOS** - Email : harriyoussef@gmail.com