

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- 0024988

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

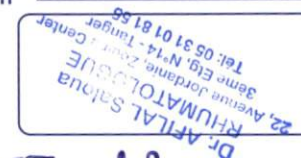
☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1124 Société : Royal Air Maroc
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : BENNAI Naima
Date de naissance : 1949 05/05/23
Adresse : 6015 NAKHIL 50 EL KADRIA Taoufik
Tél. : 0661223964 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15/05/23
Nom et prénom du malade : BENNAI Naima Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : infirmité chronique
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 : Taoufik Le : 06/10/2023
Signature de l'adhérent(e) : Naima

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
15-05 23	CS Rx		300 dh 200 dh	

Pharmacie du LYCEE

Tel: 0539 94 11 78

EXECUTION DES ORDONNANCES

INP: 162022057

Date

Montant de la Facture

958 70

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Pharmacie du LYCEE
Tel: 0539 94 11 78
ICE: 001850522000024
INP: 162022057
15, Rue Allal Benabdellah - Tanger

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	
MOKAMED ABOUHLAIS PHYSIOTHERAPEUTE 69, Rue Om: Ibn Khaldoun Appt. N 1 - TANGER Tél : 05 39 32 50 58	15-06 1-08 2023	15 seances				2700 dh

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																	
				CCEFFICIENT 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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE																			
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> <tr> <td colspan="2">G</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B		G		CCEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																			
	25533412	21433552																		
	00000000	00000000																		
	D																			
	00000000	00000000																		
	35533411	11433553																		
	B																			
	G																			
	<p>(Création, remont, adjonction)</p> <p>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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

Dr. Saloua Afilal

Rhumatologue

Spécialiste des os, articulations

et la colonne vertébrale

Ostéoporse, Arthrose

Biothérapie



CABINET DE RHUMATOLOGIE

الدكتورة سلوى أفيلال

أخصائية في أمراض الروماتيزم

أخصائية في أمراض العظام والمفاصل

و العمود الفقري

هشاشة العظام. أمراض الغضروف

العلاج بالأدوية البيولوجية

Tanger le : 15-05-13

M. Bennani Naima

47.90

- Alginac 250 mg

1 gel x 21.



28.80

- Codamol plus

1 cp x 31.



99.90

- New flex forte

1 cp x 31.

82.10

- Inerxium strong

1 cp x 31.

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bnou al ouam roches
noires casablanca
LIXE XIUM

20 mg Cpr GR
Boite 14
640150MP/21ANRQ P.P.V.: 82,10 DH
118001 020591

N.B Cette ordonnance n'est valable que si elle porte la signature du

05 31 01 81 55 06 88 56 73 91 (Urgence)

salouaafilal@gmail.com

zouine centre, Angle avenue Beethoven et rue jordanie 3^{ème} Etage, App Num 14, Tanger

22 شارع بيتوهفن, زوين سنتر الطابق الثالث رقم 14 طنجة

New Care AG, CH-4452 Ittingen
EU Office: Kreillerstr. 65, 81673 Muenchen / German

ISOPHARM
NEWFLEX
COOLING GEL
99.90 dhs



01/26

LOT

720

MFD

02/22

LOT: 06223004
PER: 02/2028
PPU: 47, 90 DM

Dr.Saloua Afilal

Rhumatologue

Spécialiste des os, articulations
et la colonne vertébrale
Ostéoporse, Arthrose
Biothérapie



CABINET DE RHUMATOLOGIE

الدكتورة سلوى أفيلال

أخصائية في أمراض الروماتيزم
أخصائية في أمراض العظام والمفاصل
و العمود الفقري
هشاشة العظام ، أمراض الغضروف
العلاج بالادوية البيولوجية

Tanger le : 15-05-23

M. Benani Naima

Faire svp :

15 séances de rééducation de **l'épaule gauche pour capsulite rétractile** :

- Physiothérapie antalgique : cryothérapie, US pulsé, TENS
- Récupération des amplitudes articulaires :
 - Mobilisation passive à faible bras de levier
 - Mouvements pendulaires
 - Etirements des muscles de la ceinture scapulaire
 - Mobilisation active aidée
- Renforcement musculaire : Muscles stabilisateurs de la scapula et la coiffe des rotateurs
- Autoprogramme.

MOE...
RUE...
TANGER
Tél: 05 39 32 50 58
Apppt. N°1
69, Rue...
Tanger

N.B Cette ordonnance n'est valable que si elle porte la signature du medecin

Dr. AFILAL Saloua
RHUMATOLOGUE
22, Avenue Jordanie, Zouine Center
Jem. Ety, N°14, Tanger
Tel: 05 31 01 81 55

☎ 05 31 01 81 55 ☐ 06 88 56 73 91 (Urgence) ✉ salouaafilal@gmail.com

zouine centre ,Angle avenue Beethoven et rue jordanie 3^{ème} Etage ,App Num 14 ,Tanger

22 شارع بيتهوفن ، زوين سنتر الطابق الثالث رقم 14 طنجة

Dr.Saloua Afilal

Rhumatologue

Spécialiste des os, articulations
et la colonne vertébrale
Ostéoporse, Arthrose
Biothérapie



CABINET DE RHUMATOLOGIE

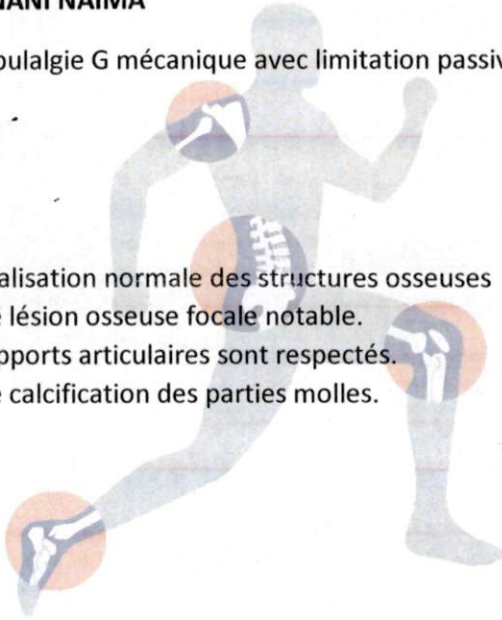
الدكتورة سلوى أفيلال

أخصائية في أمراض الروماتيزم
أخصائية في أمراض العظام والمفاصل
و العمود الفقري
هشاشة العظام، أمراض الغضروف
العلاج بالادوية البيولوجية

Tanger le : 15-05-23

RADIOGRAPHIE DE L'EPAULE Gauche F

- **NOM : BENNANI NAIMA**
- **MOTIF : scapalgie G mécanique avec limitation passive**
- **RESULTAT :**
 - Minéralisation normale des structures osseuses
 - Pas de lésion osseuse focale notable.
 - Les rapports articulaires sont respectés.
 - Pas de calcification des parties molles.



Dr. Afilal Saloua
RHUMATOLOGUE
22, Avenue-Jordanie, Zouine Center
Série 14, N°14- Tanger
Tél: 05 31 01 81 55

N.B Cette ordonnance n'est valable que si elle porte la signature du medecin

☎ 05 31 01 81 55 ☑ 06 88 56 73 91 (Urgence) ✉ salouaafilal@gmail.com

zouine centre ,Angle avenue Beethoven et rue jordanie 3^{ème} Etage ,App Num 14 ,Tanger

22 شارع بيهوفن ، زوين سنتر الطابق الثالث رقم 14 طنجة



CENTRE DE KINESITHERAPIE ET D'ELECTROTHERAPIE

Facture

Tanger , le : 2. 10. 2023

NOM ET PRENOM DU PATIENT : M. BENNANI NAIMA

du : 5. 06. 2023 Au : 1. 08. 2023

Adresse :

Nombre de séance : 15 séances de rééducation

Prix de la séance : 180, 2H

Total : 2700, 2H

Sommes en lettres : deux mille sept cent dirhams

Signature
M. MERABOUHIAL
69, Rue Omar Ibn El Khattab
App. N°1 - TANGER
Tél : 05 39 32 50 58
PHYSIOTHERAPEUTE

Dr.Saloua Afilal

Rhumatologue

Spécialiste des os, articulations
et la colonne vertébrale
Ostéoporse, Arthrose
Biothérapie



CABINET DE RHUMATOLOGIE

الدكتورة سلوى أفيلال

أخصائية في أمراض الروماتيزم
أخصائية في أمراض العظام والمفاصل
و العمود الفقري
هشاشة العظام . أمراض الغضروف
العلاج بالادوية البيولوجية

Tanger le :

15-25-23

Note d'honoraire

Patient : BENNANI NAIMA

Désignation	Montant Dhs
Consultation spécialisée	300,00 Dhs
Radio épaule F	200,00 Dhs

Arrêtée la présente facture à la somme de : 500 dirhams

INPE :161262134

ICE :002834068000069

Patente : 50410570

Dr. SALOUA AFILAL
RHUMATOLOGUE
2, Avenue Jordanie, Zouine Center
Tél: 05 31 01 81 55

N.B Cette ordonnance n'est valable que si elle porte la signature du medecin

☎ 05 31 01 81 55 ☑ 06 88 56 73 91 (Urgence) ✉ salouaafilal@gmail.com

zouine centre ,Angle avenue Beethoven et rue jordanie 3^{ème} Etage ,App Num 14 ,Tanger

22 شارع بيتهوفن ، زوين سنتر الطابق الثالث رقم 14 طنجة

Medecin :

2023

N°	Jours	Dates	Heures	Type
1	lundi	5-06	10 h	
2	lundi	8-06	10 h	
3	mardi	13-06	11 h	
4	venredi	16-06	10 h	
5	mardi	20-06	11 h	
6	venredi	23-06	10 h	
7	lundi	6-07	11 h	
8	samedi	8-07	11 h	
9	mardi	11-07	11 h	
10	venredi	14-07	10 h	

Traitement :

Nbre séance :

11	mardi	18-07	10 h	
12	venredi	20-07	11 h	
13	mardi	24-07	11 h	
14	venredi	28-07	11 h	
15	mardi	1-08	11 h	
16				
17				
18				
19				
20				

En cas d'empêchement, merci de prévenir 24 heures à l'avance.



Centre de Kinésithérapie et d'électrothérapie

M^{me} BENVANI NAÏMA

69, Rue Omar Ibn el Khattab (Prés de la Mosquée Badr) Appt. N° 1
Premier étage) Tél : 05 39 32 50 58 - GSM : 06 71 16 64 96 - TANGER