

# 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 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'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

M22- 0015964

ND 176752

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4387 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BOUAYAD NADIB

Date de naissance :

Adresse : HABITUELLE

Tél. : 69232544 Total des frais engagés : 5448,70 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

19 Dr HARFAOUI Abdennaceur  
Professeur  
Chirurgie Traumatologique-Orthopédique  
27, rue Allal Ben Abdellah - 20000 Casablanca  
Tél. 0522 20 45 45 - 0661 50 54 12

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Goubi Le ep Bouayad Age :

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

Nature de la maladie : Gonarthrose Gauche

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 : 06/10/2023

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
19/05/2023	+ Injection Intra-articulaire	1	500	

EXECUTION DES ORDONNANCES	
Cachet du Pharmacien ou du FOURNISSEUR	Date 19/09/23
Montant de la Facture 2498,70	

[illegible]

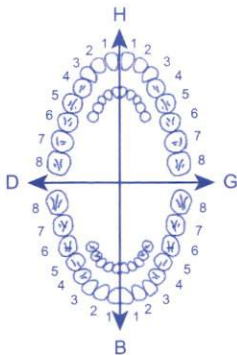
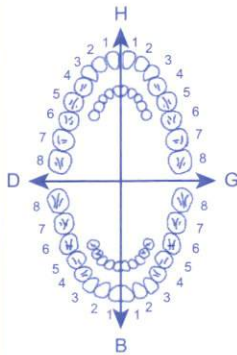
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
<b>Aboubakar MEDJOUR</b> Kinésithérapeute, 38, Allée andromèdes, Casablanca Tél: 05 22 86 45 69	05/10/23					ALI + 150 = 2100,00 dhs

## 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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>													
				MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>													
				DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>													
				FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>													
	<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>													
	<table style="margin: auto;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	<b>(Création, remont, adjonction)</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>													
			DATE DU DEVIS <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px; height: 30px;" type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur HARFAOUI Abdennaceur

Professeur

Chirurgie Traumatologique - Orthopédie

الدكتور حرفاوي عبد النصر

أستاذ

جراحة العظام و المفاصل

Casablanca, le : 19/07/2023 في الدار البيضاء

1401,00  
221,00  
Jabri Zaidou = 20 ep Bouayy -

① Celeph 200 ml 2p  
(S.V)

② Cedol 1pc 21'

③ Nociptol 2pc 35'  
(S.V)

283,00 X3  
849,00  
④ Chondrohelp 4pc 2mn

1450,00  
⑤ Viscoplus 1pc 3p  
(S.V)

37,70  
⑥ Defo Acedul 1pc 1p  
(S.V)

2498,70

22, rue Jalal Eddine Assayouti, Place des Iris - 20100 Casablanca, Maroc - Tél.: 05 22 945 945 - GSM: 06 61 505 412 - E-mail: naceurharfoui@gmail.com

DR HARFAOUI Abdennaceur  
Professeur  
Chirurgie Traumatologique - Orthopédie  
22, rue Jalal Eddine Assayouti, Place des Iris Casa  
Tél.: 05 22 945 945 - GSM: 06 61 505 412

PHARMACIE HAY RALA  
Hichem ABOUTIK  
175 rue Ar. Des Meïades, Bd Anoual  
Hay Rala 1, Immeuble  
Casablanca - Tél: 05 22 86 05 25



LOT: 018  
PER: NOV 2014  
PPV: 140 DH/00

22,00

ZENITH Pharma  
AMM N° 556/17 DMP/21/NRQ



PPV : 283,00 DH

PPV : 283,00 DH

PPV : 283,00 DH

PROPHARMA SAR-  
PPV : 1450.00 TTC  
15263/2019/DMP

LOT/EXP.:

HD8195  
02/2028  
P.P.V:37DH70

Docteur HARFAOUI Abdennaceur

Professeur

Chirurgie Traumatologique - Orthopédie

الدكتور حرفاوي عبد النصر

أستاذ

جراحة العظام و المفاصل

Casablanca, le : 19/09/2023 ..... الدار البيضاء في

Reçu

Reçu de M<sup>r</sup> Jodri Zoubir p<sup>r</sup> le paiement  
la somme de 4 600,00 HT pour  
l'injection intra articulaire

Dr HARFAOUI Abdennaceur  
Professeur  
Chirurgie Traumatologique-Orthopédie  
27, Rue Jalal Eddine Assayouti Place des Iris Casa  
Tél./Fax: 0522 94 59 45 Gsm: 0661 50 54 12

**Aboubakr MEGZARI**

Physiothérapeute - Kinésithérapeute  
Diplômé de la faculté de médecine  
Monastir - Tunisie

Cabinet  
Kiné

أبوبكر مكنزاري

إختصاصي في الترويض الطبي والعلاج  
الفزيائي - خريج كلية الطب  
بمنستير - تونس

Facture N° : 9869

Casablanca le 05/10/2023

Mme ZOUBIDA JABE EP BOUAYAD

fait 14 séances de rééducation  
pour syndrome rotulien gauche

$14 (\text{Amm}) \times 150 = 2100,00 \text{ dhs}$

La facture est arrêtée à la somme de deux  
mille cent dix-huit.

Aboubakr MEGZARI  
Kinésithérapeute  
38, Allée andromèdes,  
France ville 1 Casablanca  
Tél.: 05 22 86 45 69

# Aboubakr MEGZARI

Physiothérapeute - Kinésithérapeute  
Diplômé de la faculté de médecine  
Monastir - Tunisie

Cabinet  
Kiné

أبوبكر مگزاري

إختصاصي في الترويض الطبي والعلاج  
الفزيائي - خريج كلية الطب  
بمنستير - تونس

Aboubakr MEGZARI  
Kinésithérapeute  
38, Allée andromèdes,  
France ville 1 Casablanca  
Tél.: 05 22 86 45 69

Facture N° Cadenhien

Casablanca le : 05/10/23

JAB ZOUBIDA EP BOUAYAD

14) 02/11/2023

1) 02/10/2023

2) 04/10/2023

3) 06/10/2023

4) 09/10/2023

5) 11/10/2023

6) 13/10/2023

7) 16/10/2023

8) 18/10/2023

9) 20/10/2023

10) 23/10/2023

11) 25/10/2023

12) 27/10/2023

13) 30/10/2023

Aboubakr MEGZARI  
Kinésithérapeute  
38, Allée andromèdes,  
France ville 1 Casablanca  
Tél.: 05 22 86 45 69

Docteur HARFAOUI Abdennaceur

Professeur  
Chirurgie Traumatologique - Orthopédique

الدكتور حرفاوي عبد النصر

أستاذ  
جراحة العظام و المفاصل

Casablanca, le 09/02/2025 ..... الدار البيضاء في

John Zoubi de p Bouayf

Sydney Keli Gad

En 15 j de traitement de  
fessade au renfort  
de muscle vasti interne

Aboubakar MEGZARI  
Kinésithérapeute  
38, Allée Andromède,  
Franceville 1 Casablanca  
Tél.: 05 22 86 45 69

Dr HARFAOUI Abdennaceur  
Professeur  
Chirurgie Traumatologique-Orthopédique  
27, Rue Jalal Eddine Assayouti, Place des Iris Casa  
Tél/Fax: 0522 94 59 45 GSM: 0661 50 54 12



## Fwd: ACCORD REEDUCATION

1 message

**mohamed najib BOUAYAD** <naazyt@gmail.com>  
À : gardenbreze@gmail.com

5 octobre 2023 à 12:01

----- Message transféré -----  
De : <pec\_mup@mupras.com>  
Date : mar. 26 sept. 2023 à 15:18  
Objet : ACCORD REEDUCATION  
À : <naazyt@gmail.com>

Bonjour

l'accord de rééducation de Mme JABI ZOUBIDA est accordé pour 14 séances.

CORDIALEMENT.



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

ISO 9001

BUREAU VERITAS  
Certification

115500 13



**Service Prise en charge**

☎ **Fixe : +212 522 204 545 LG**

✉ **pec@mupras.com**

🌐 **www.mupras.com**

*MUPRAS déploie ses ailes pour vous protéger*

**Siège Social :** Centre d'affaire Allal Ben Abdellah, 49, Angle rue Allal Benabdellah et rue Mohammed Fakir 6<sup>ème</sup> étage - Casablanca / Tél : 05 22 20 45 45 LG - Fax : 05 22 22 78 18, [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com).




/MUPRASRAM

**N° Dossier :** 00000000000000000000

**N° Dossier externe :** ACC-64361-2019/2023

**Type de Dossier :** MULLIKAU FOR

**Statut :** 2019/2023

**Statut :** En phase

**Date de début :** 25-09-2023

**Date de fin :** 26-09-2023

**Date de clôture :** 26-09-2023

**Équipement :** 1

Commentaires pour retour

Ajouter

Commentaires exclusifs [4]

Date	Type	Commentaire
26-09-2023	Remar	ACC-64361-2019/2023

**PEC JABI ZOUBIDA.PNG**  
24K