

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



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

Déclaration de Maladie

N° W21-801223

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4508 Société :

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ESSADHI JAMAL

Date de naissance : 27/02/1963

Adresse : LOT OCEAN DARRAGAZA

Tél. : 066118073

Total des frais engagés : 3359,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 04/09/2023

Nom et prénom du malade : M. DARRAGAZA LIJIAN

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

Nature de la maladie : Doulur arthrose

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 : 08/09/2023 Le : 08/09/2023

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
04/09/23	C5		200	INP : 091166107
			m	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	4/9/23	619,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

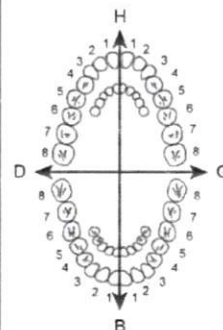
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

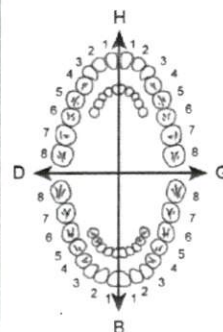
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	07/11/23	12x	200	=	24000	

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
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

[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. Meriem TOUIMI
BENJELLOUN

SPECIALISTE EN RHUMATOLOGIE

- Echographie ostéo-articulaire (Paris)
- Rhumatologie interventionnelle (Grenoble)
- Pathologies osseuses médicales (Paris)
- Polyarthrites et maladies systémiques (Paris)
- Biothérapie



الدكتورة مريم تويمي

Fabriqué par: SMB

SMB TECHNOLOGY S.A.
39 rue du Parc Industriel,
B-6900 MARCHE-EN-FAMENNE, Belgique. 6 118001 320193



Remboursable

ي (باريس)

العلاج بالحدوية البيولوجية

04.09.2023

Mme DARMAN Lidiana

159,50 x 3

1 CARTIGEN PROTECT

1 par jour, pendant 3 mois.

37,00 x 2

2 DUOXOL 500

1 cp x 3 / J / 10J

28,80 x 2

3 VITANEVRIL FORT

2 le matin et le soir, pendant 1 mois.

49,60

4 D-CURE FORTE 100 000

boire une ampoule tous les 2 mois

PPV: 49,60 DH
LOT: 23014
EXP: 03/2026

DUOXOL 500mg/2mg
Boite de 20 comprimés

37,00

DUOXOL 500mg/2mg
20 comprimés



6 118000 120735

Dr Meriem TOUIMY BENJELLOUN

659,70

VITANEVRIL® FORT 100 mg
30 comprimés pellicules



6 118000 180593

VITANEVRIL® FORT 100 mg
30 comprimés pellicules



6 118000 180593

PPV

LOT

PER

28,80

PPV

LOT

PER

28,80

Angle Boulevard 2 Mars et Rue A

راوية ريفه أمية

Tél.: 05 22 8

SEM: 07 77 51 69 00 - E-mail: mtouimy@gmail.com

Cartigen[®] **Protect**

PPC : 159,50 DH

Lot :
À consommer de
préférence avant le :

Cartigen[®] **Protect**

PPC : 159,50 DH

Lot :
À consommer de
préférence avant le :

Cartigen[®] **Protect**

PPC : 159,50 DH

Lot :
À consommer de
préférence avant le :

**Dr. Meriem TOUIMI
BENJELLOUN**

SPECIÁLISTE EN RHUMATOLOGIE

- Echographie ostéo-articulaire (Paris)
- Rhumatologie interventionnelle (Grenoble)
- Pathologies osseuses médicales (Paris)
- Polyarthrites et maladies systémiques (Paris)
- Biothérapie



**الدكتورة مريم تويمي
بنجلون**

أخصائية في أمراض المفاصل و العظام و الروماتيزم

- الفحص بالصدى (باريس)
- أمراض هشاشة العظام (باريس)
- التهاب المفاصل و أمراض الطب الباطني (باريس)
- العلاج بالأدوية البيولوجية

Casablanca, le 4 Septembre 2023

Mme DARMAN Lidiana

rachialgies

Faire pratiquer:

3 séances par semaine de massages avec physiothérapie et rééducation du rachis en totalité:

Physiothérapie antalgique avec massages musculaires décontractants notamment des muscles trapèzes

Tractions cervicales et lombaires

Mobilisation passive douce, tonification des muscles de soutien du rachis.

Renforcer en isométrie la musculature postérieure.

Renforcer les spinaux

Exercices d'auto-agrandissement

Renforcement progressif du caisson abdominal

Apprentissage des gestes de la vie quotidienne qui protègent le rachis.

12 séances

Dr. Meriem TOUIMI BENJELLOUN
RHUMATOLOGUE
8, Angle Bd 2 Mars et Rue Amsterdam
Tél.: 0522 83 30 30 - 06 77 51 69 00
MPE: 09 66108



مركز الترويض الطبي

Centre de Kiné Dar Bouazza

Casablanca, le 07/11/2023

FACTURE N241°/2023

Pour Mme LIDIANA DARMAN

12 séances de rééducation.

Prix unitaire : 200dhs

Prix total : 2400dhs

Signature et cachet :

SBS-ECCHINE
Kinésithérapeute
Généraliste
28, Lotissement Littoral, Appt. N°1 - Dar Bouazza - Casablanca



مركز الترويض الطبي
Centre de Kiné Dar Bouazza

Casablanca, le 04/09/2023

Devis pour Mme DARMAN LIDIANA

12 séances de rééducation

Prix unitaire : 200dhs

Prix total : 2400dhs

Signature et cachet :

CENTRE DE KINE
DAR BOUAZZA
28, Littoral II, Dar Bouazza
Appt N° 1 - Casablanca



مركز الترويض الطبي

Centre de Kiné Dar Bouazza

CALENDRIER DES SEANCES :

Séance 1 : 09/10/2023

Séance 2 : 11/10/2023

Séance 3 : 13/10/2023

Séance 4 : 16/10/2023

Séance 5 : 18/10/2023

Séance 6 : 20/10/2023

Séance 7 : 23/10/2023

Séance 8 : 25/10/2023

Séance 9 : 27/10/2023

Séance 10 : 30/10/2023

Séance 9 : 03/11/2023

Séance 10 : 07/11/2023

Sara EC CHINE
Kinésithérapeute
Gérante centre de kiné dar bouazza
28, Littoral, Apt. N°1 Dar Bouazza, Casablanca