

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 canalaire, 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 canalaire.

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 Angie 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° W21-798729

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 535 Société :
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BOUJIL Jilali
 Date de naissance : 1945
 Adresse : Lot Nour R. 8 N. 8 Hay Hassani
 Casablanca
 Tél. : 0661975485 Total des frais engagés : 550,90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/03/2024
 Nom et prénom du malade : BOUJIL JILALI Age :
 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 : 04/03/24

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Medecin attestant le Paiement des Actes
01/03/2024	C		2000 HT	INP : 9183294 MI EL KHAZRAFI ophthalmologue tribunaux

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PHARMACIE ASMAA 10, rue L. N. S. S. May Hassane Casablanca Tel: 0522 93 00 41</p>	01/03/24	119.90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire de Radiologie	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	04.03.24	23	230,00

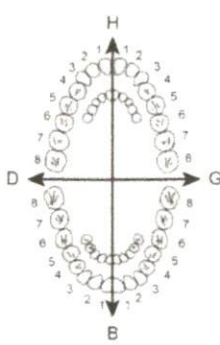
[illegible]

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	INP : <input type="text"/>
				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			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	<div style="text-align: center;"> H 25533412 21433552 00000000 00000000 D G 00000000 00000000 35533411 11433553 B </div>			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Salmi El Khazrafi Jalal

MEDECINE GENERALE
ECHOGRAPHIE

Médecin expert assermenté
auprès des tribunaux



الدكتور السالمي الخزازفي جلال

الطب العام
الفحص بالصدى

طبيب محلف لدى محاكم الدار البيضاء

ORDONNANCE

Casablanca, le : 02 / 03 / 2014 : الدار البيضاء، في:

Routin Oculaire

Rx Rhoncho

الدكتور السالمي الخزازفي جلال
Dr. SALMI EL KHAZRAFI JALAL
Echographie - DIU ophtalmologie medical
Medecin expert assermenté
auprès des tribunaux

RADIOLOGIE HAY HASSANI
ANFA

0, Imm Communal Route d'Azemmoul
el Bd Sidi Abderrahmane - Casablanca
Tél 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 0

Docteur Salmi El Khazraji Jalal

MÉDECINE GÉNÉRALE
ECHOGRAPHIE

Médecin expert assermenté
auprès des tribunaux



الدكتور السالمي الخزازجي جلال

الطب العام
الفحص بالصدى

طبيب محلف لدى محاكم الدار البيضاء

ORDONNANCE

Casablanca, le : 05/10/2024 : الدار البيضاء، في :

BOUTILIL TILAL

36,60

LOT : 6841
PER : 08 - 26
P.P.V : 36 DH 60

① Be hoster 2g
2.00

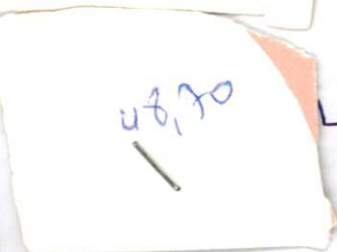


10 0-3



34,60

① Dm x 100 mg
7.7



48,70

48,70

② 186
7.3



T. 119,90

PHARMACIE ASMAA
L'assesseur Hour Lot N 98 Hay Hassan
Casablanca
Tel: 0522 93 00 41

الدكتور السالمي الخزازجي جلال
Dr. SALMI EL KHAZRAJI JALAL
Echographie - DU ophthalmologie médical
Médecin expert assermenté
auprès des tribunaux

زنگة 23 رقم 48 - سيدي الخدير - الدار البيضاء - Casablanca - Rue 23 N° 48 - sidi El Khadir

الهاتف الميعاد : 05 22 89 74 60 (C) Tél.

04/03/2024

Casablanca, le

Facture N° 825/03/2024

Nom patient : BOUJLIL JILLALI

Examen(s) réalisé(s) : RX THORAX FACE/PROFIL

Date Examen(s) : 04/03/2024

Montant : 230 DH

Montant Produits : 0,00 DH

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
MONTANT TOTAL :
DEUX CENT TRENTE DIRHAMS**


RADIOLOGIE HAY HASSANI ANFA
Immeuble Communal Route d'Azemour
Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca
Tél : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07 - Fax : 05 22 93 37 13

10, Imm. Communal. Angle route d'Azemour et Bd Sidi Abderrahmane - Casablanca

Tél. : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07 - Fax : 05 22 93 37 13

Pantente : 35 00 38 66 - TVA : 73 39 10 - IF : 2221555 - ICE : 001686337000022

**Dr. O. Alami**

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

Dr. N. Faris

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

04/03/2024

PATIENT : Mr. BOUJLIL JILLALI
MEDECIN TRAITANT : JALALSALMI EL KHAZRAJI
EXAMEN(s) REALISE(s) : RX THORAX FACE/PROFIL

Cher Docteur,

Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.

Rx THORAX FACE/PROFIL

- ❖ Transparence pulmonaire homogène.
- ❖ Silhouette cardio-médiastinale de taille normale.
- ❖ Aspect de gros hile gauche vasculaire.
- ❖ Culs de sac pleuraux libres.
- ❖ Large hypoplasie de la coupole diaphragmatique droite.
- ❖ **A noter une fracture chevauchement de l'arc moyen de la 6^{ème} cote gauche.**

Confraternellement
DR O. ALAMI
RADIOLOGIE HAY HASSANI ANFA
Immeuble Communal, Route d'Azemmour
Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca
Tél : 05 22 90 10 10 - 05 22 90 07 07
Fax : 05 22 90 37 13

RADIOLOGIE PANORAMIQUE DENTAIRE NUMÉRISÉE

DOPPLER COULEUR ET ENERGIE