

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

nditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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.

ladie 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.



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

Déclaration de Maladie

N° W19-557271

78095

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Au

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 01204

Société : RPH

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : DAHEUR NOUREDDINE

Date de naissance : 18/07/49

Adresse :

Tél. : 0661664885 Total des frais engagés : 2171,00

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 06/07, 2021

Nom et prénom du malade : BENJELLOUN BOUCHRA

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 : CASABLANCA

Le : 14/07/21

Signature de l'adhérent(e)

Adresses Mails utiles

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES				
Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes	
6/10/21	1	2000 DA	INP : 09108105	
			PENAMOOR KHALIL YOUSSEF Casablanca 09/05/2020 51 17	

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
---	------	-----------------------

Pharmacie Chafik El Massadour, Rue 1 N° 40 Ain Diab, Azemour Alger/Anfa Tel: 05 22 39 04 80	06/07/2021	339,90
--	------------	--------

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

07.07.2021	7103	1030,00
------------	------	---------

[illegible]

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 canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées

Nature des Soins

Coefficient

INP :

--	--	--	--	--	--	--	--

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINSDEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H	
	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
	B	

COEFFICIENT
DES TRAVAUXMONTANTS
DES SOINS

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU
DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC



Le 06/04/21.

DANGOUR BOUCHAZA

150,00

① Celestax. 2000



1 gel matin

-

-

1 gel soir

après repas

3 ans

exoncle

1 gel. 10 ans

② Cardolipare



22,20

1 gel.

10 ans.

5 ans

③ Celipare 500



3-4 Boites

15,30

1 gel

en cas de douleur

28,80

④ Vitamervil. 40



1 gel

123,50

⑤ Glaxo



40

1 gel

Pharmacie Chafik
Hay El Massoudi, Rue 1 N° 40
Bis Ain Diab Rte. d'Azemour
Casa/Anfa Tél: 05 22 39 04 80

339,350

75 Bd MOULAY YOUSSEF, CASABLANCA MAROC

Tel : 05 212 522 20 60 40

00 212 522 20 61 17

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair bnou al ouam roches
noires casablanca
INEXTIUM

40 mg Cpr GR

Boîte 14

641N50MP/21NRQ P.P.V.: 123,60 DH

6 118001 020607

PPV

LOT

PER

28,80



P.P.V.: 150.00

PPV 150.00
PER 09/23
LOT J2362-2

PPV: 22DH20

PER: 03/23

LOT: K772

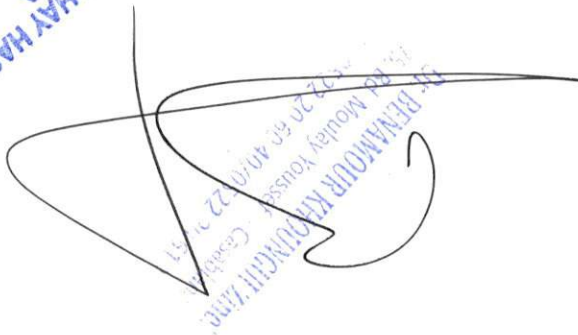
Pharmacie Chatik
Hay El Mahrassoudi, Rue 1 N° 40
Bis Ain Laouaj, Rue D'Azemour
Casa/Anfa Tél: 05 22 39 04 80



Le 06/04/2021

Dr. Benamour Khoungui Zineb

- ① Rx des Os de la main droite C + P.
② Rx des Os de la main gauche C + P.



RADIOLOGIE HAY HASSANI
ANFA
10, Iim Communal Route d'Azemmour
et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca
Tél : 05 22 60 19 19 / 05 22 60 07 07

07/07/2021
Casablanca, le

Facture N° 2300/07/2021

Nom patient : BENJELLOUN BOUCHRA EP
DAHOUR

Examen(s) réalisé(s) : RACHIS ENTIER FACE/PROFIL
RACHIS LOMBAIRE FACE/PROFIL

Date Examen(s) : 07/07/2021

Montant : 1030 DH

Montant Produits : 0,00 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
MONTANT TOTAL :
MILLE TRENTE DIRHAMS

RADIOLOGIE HAY HASSANI
ANFA
10, Imm. Communale, Angle route d'Azemmour et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca
Tél : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07

10, Imm. Communale, Angle route d'Azemmour 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



Le 07/07/2021

AMOUR BOUCHON

④ Escalote gauche 1,5cm

Dr. BENAMOUR KHOUNGUI ZINEB
75, Bd Moulay Youssef - Casablanca
Tél.: 0522 20 60 40 / 0522 25 61 17

Centre de Podologie Californie
Hanane EL AARACHANI
Podologue
Diplômée de Bruxelles
Tél./Fax: 0522 214 435 Gsm: 0668 098 083

**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

07/07/2021

PATIENT : Mme.BENJELLOUN BOUCHRA EP DAHOUR
MEDECIN TRAITANT : DR ZINEB BENAMOUR KHOUNGUI
EXAMEN(s) REALISE(s) : RACHIS LOMBAIRE FACE/PROFIL

Cher Docteur,**Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.****RACHIS LOMBAIRE F/P**

- ❖ Déminéralisation osseuse modérée.
- ❖ Scoliose lombaire à convexité gauche à faible rayon de courbure.
- ❖ Absence de dysharmonie de courbure de profil.
- ❖ Alignement régulier des murs antérieur et postérieur.
- ❖ Bon respect de la hauteur des corps vertébraux.
- ❖ Ostéophytose marginale minime et étagée.
- ❖ Pincement discal L5-S1.
- ❖ Transversomégalie L5 bilatérale.

AU TOTAL

Scoliose avec arthrose lombaire minimes.
Discarthrose L5-S1.

Confraternellement
DR O. ALAMI

RADIO PANORAMIQUE DENTAIRE NUMÉRISÉE

DOPPLER COULEUR ET ENERGIE

07/07/2021

PATIENT : Mme.BENJELLOUN BOUCHRA EP DAHOUR
MEDECIN TRAITANT : DR ZINEB BENAMOUR KHOUNGUI
EXAMEN(s) REALISE(s) : RACHIS ENTIER FACE/PROFIL

Cher Docteur,

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

RACHIS EN ENTIER F/P

- ❖ Scoliose dorso- lombaire de 12°, les vertèbres de référence sont D7 et L3.
- ❖ Importante cyphose dorsale estimée à 58°.
- ❖ Lordose lombaire estimée à 49°.
- ❖ Bascule du bassin à gauche de 13,3mm en hauteur.

Confraternellement

DR O. ALAMI

10, Imm, Communal, Angle route d'Azemmour et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca - Tél.: 05 22 90 10 10 - 05 22 90 07 07 - Whatsapp: 07 61 51 24 31
E-mail : radiologiehayhassanianfa@gmail.com - PATENTE : 35 00 38 66 - TVA : 73 39 10 - IF : 2221555 - ICE : 001686337000022



FACTURE N°: F2021-00102

Date : 13/07/2021

Centre de Podologie Californie

3ème étage Appt.19, 404 Résidence Assakane al Anik, angle Bd Al
Qods et Bd Yafa
20460 Casablanca
Tél : 0522 21 44 55 / 0668 09 80 83
ICE : 002322610000030
IF : 37655977

A : BENJELLOUN Bouchra

Adresse :

Casablanca

Code client : CPC-B063

Position	Description	Prix/unité HT	Quantité	Montant HT	Taux TVA
#1	Talonettes orthopédiques sur mesure A	500,00	1	500,00	20,00%
Centre de Podologie Californie Hanane EL AABCHANI Podologue Diplômée de Bruxelles Tel/Fax: 0522 214 4455 - GSM: 0668 098 083					
Arrêtée la présente facture à la somme de TTC + TIMBRE: >> SIX CENT UN DIRHAMS ET CINQUANTE CENTIMES <<					

Échéance : 13/07/2021

Règlement : espèces

Montant HT	500,00 MAD
Remise	0,00%
Total HT	500,00 MAD
Total TTC	601,50 MAD

Droits de timbre	1,50 MAD
TVA à 20% :	100,00 MAD