

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
M23-004567

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 000356 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 201549
Nom & Prénom : TAOUZER MOHAMED
Date de naissance : 27-02-1942
Adresse : TAMARI'S ANFAI N°138
DARBOUARA
Tél. : 0651923149 Total des frais engagés : 1494,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :
Date de consultation : 14 / 03 / 2024
Nom et prénom du malade : MINA DAROUICH Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Myte slight
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 : 14 / 03 / 2024

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
14/03/2024		9	300 DH	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE OCEAN BAY SARL AU 127, Lot. Océan Bay Dar Bouazza Centre Casablanca ICE : 003094356000040	14.03.24	994.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	14/03/2024		200 DH

AUXILIAIRES MÉDICAUX

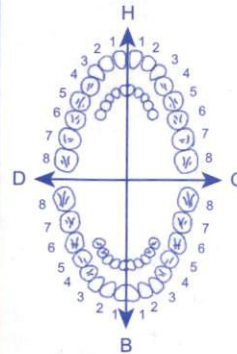
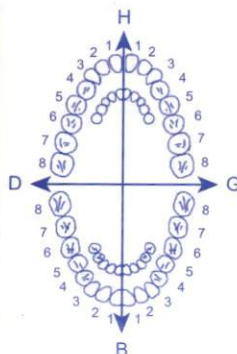
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				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																	
	<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>B</td> </tr> </table>		H	H	25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B	B		Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H	H																
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B	B																
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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 Rkiba Zakaria

Traumatologue - Orthopédiste

Laureat de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie - Casablanca

Ancien médecin interne / Hôpitaux de Paris

Chirurgie traumatologique
Chirurgie arthroscopique et prothétique
Chirurgie de la main
et des nerfs périphériques
Suivi de la maladie arthrosique
Médecine de sport



د. ارقيبة زكرياء

جراحة العظام والمفاصل

خريج كلية الطب والصيدلة

بالدار البيضاء

طبيب داخلي سابق بمستشفيات باريس

جراحة كسور العظام والمفاصل
جراحة بالمنظار
جراحة تقويم واستبدال المفاصل
جراحة اليد والاعصاب المحيطة
خشونة المفاصل
طب رياضي

ORDONNANCE

Casablanca le: 14/03/2024

Pharmaceutical Institute
R.S. 203 OUM AZZA Région Rabat
PPV : 100 DH 00

DARVOICH MINA

Lot N°: UK01

Date d'exp: 04/2026

PPC: 149.00 MAD TTC

Lot N°: UK01

Date d'exp: 04/2026

PPC: 149.00 MAD TTC

Lot N°: UK01

Date d'exp: 04/2026

PPC: 149.00 MAD TTC

Lot N°: UK01

Date d'exp: 04/2026

PPC: 149.00 MAD TTC

Lot N°: UK01

Date d'exp: 04/2026

PPC: 149,00 MAD TTC

Lot N°: UK01

Date d'exp: 04/2026

PPC: 149,00 MAD TTC

HARMACIE OCEAN BAY
SARLAD
127, Lot. Ocean Bay Dar Bouazza
Centre Casablanca
ICE: 003094356000040

Dr. RKIBA Zakaria (زكرياء ارقيبة)
جراحة العظام و المفاصل
Traumatologue - Orthopédiste

سيتي أوفيس إقامة ميسيمي رقم 58، الطابق 3 بالمصعد المشقة C12، فوق KFC أمام مرجان الحي الحسني - الدار البيضاء

City Office, 58 Bis Lot. MISSIMI, étg. 3 avec ascenseur, Appt C12, Hay Hassani
(au dessus de KFC, en face Marjane et McDonald's Hay Hassani) Casablanca

☎ 05 22 10 00 05 / 06 72 83 55 52 ✉ rk.zakariaortho@gmail.com

Dr Rkiba Zakaria

Traumatologue - Orthopédiste
Laureat de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie - Casablanca
Ancien médecin interne / Hôpitaux de Paris

Chirurgie traumatologique
Chirurgie arthroscopique et prothétique
Chirurgie de la main
et des nerfs périphériques
Suivi de la maladie arthrosique
Médecine de sport



د. ارقيبة زكرياء
جراحة العظام والمفاصل
خريج كلية الطب والصيدلة
بالدار البيضاء
طبيب داخلي سابق بمستشفيات باريس

جراحة كسور العظام والمفاصل
جراحة بالمنظار
جراحة تقويم واستبدال المفاصل
جراحة اليد و الأعصاب المحيطة
خشونة المفاصل
طب رياضي

Casablanca le: 14/03/2024 في الدار البيضاء

Note d'Honoraire

Dr Rkiba Zakaria

Mme/Mr: DA Rouch M. MA

Radiographie: non 200 Dhs

Dr. RKIBA Zakaria ارقيبة زكرياء
جراحة العظام و المفاصل
Traumatologue - Orthopédiste

سبيتي أوفيس إقامة ميسيمي رقم 58، الطابق 3 بالمصعد الشقة C12 فوق KFC أمام مرجان الحي الحسني - الدار البيضاء
الحي الحسني - الدار البيضاء
Tél: 05 22 10 00 05 / 06 72 83 55 52

سبيتي أوفيس إقامة ميسيمي رقم 58، الطابق 3 بالمصعد الشقة C12 فوق KFC أمام مرجان الحي الحسني - الدار البيضاء

City Office, 58 Bis Lot. MISSIMI. étg. 3 avec ascenseur, Appt C12, Hay Hassani
(au dessus de KFC, en face Marjane et McDonald's Hay Hassani) Casablanca

05 22 10 00 05 / 06 72 83 55 52 ✉ rk.zakariaortho@gmail.com

Dr Rkiba Zakaria

Traumatologue - Orthopédiste
Laureat de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie - Casablanca
Ancien médecin interne / Hôpitaux de Paris

Chirurgie traumatologique
Chirurgie arthroscopique et prothétique
Chirurgie de la main
et des nerfs périphériques
Suivi de la maladie arthrosique
Médecine de sport



د. ارقيبة زكرياء
جراحة العظام والمفاصل
خريج كلية الطب والصيدلة
بالدار البيضاء
طبيب داخلي سابق بمستشفيات باريس

جراحة كسور العظام والمفاصل
جراحة بالمنظار
جراحة تقويم واستبدال المفاصل
جراحة اليد والاعصاب المحيطة
خشونة المفاصل
طب رياضي

Casablanca le: 14/03/2024 في: الدار البيضاء

Compte Rendu

Mme/Mr: DARIOUCH MIMA

Radiographie F + P: Mary

arthrose EPI en début de
de ostéolyse.

Gachet et Signature :

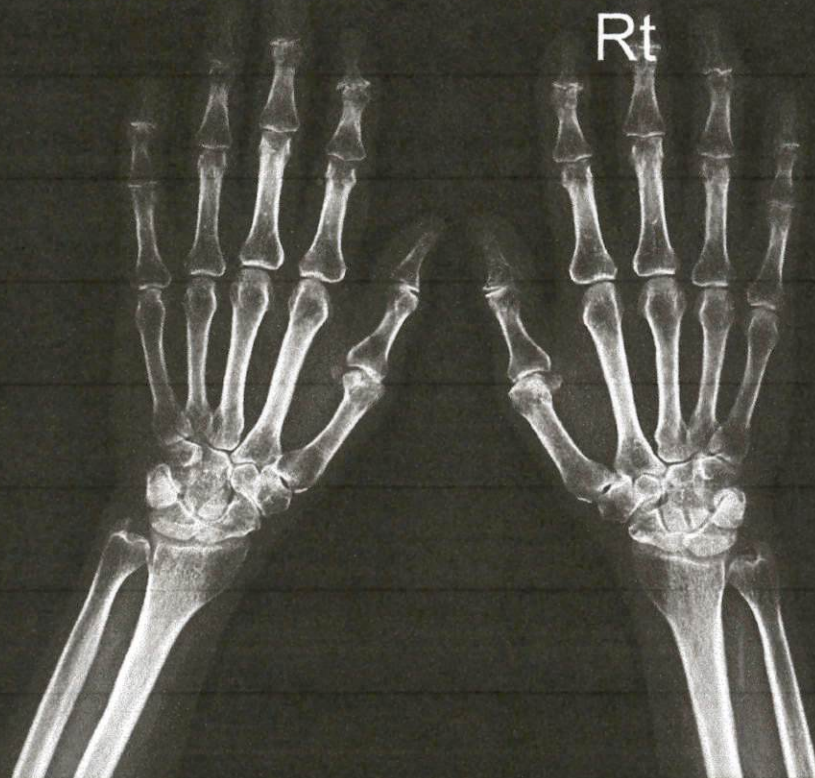
Dr. RKIBA Zakaria
ارقيبة زكرياء
جراحة العظام و المفاصل
Traumatologue - Orthopédiste
سيتي أوفيس إقامة ميسيمي رقم 58 الطابق 3
الحي الحسني - الدار البيضاء
Tel: 05 22 10 00 05 / 06 72 83 55 52

سيتي أوفيس إقامة ميسيمي رقم 58، الطابق 3 بالمصعد الشقة C12 فوق KFC أمام مرجان الحي الحسني - الدار البيضاء

City Office, 58 Bis Lot. MISSIMI. étg. 3 avec ascenseur, Appt C12, Hay Hassani
(au dessus de KFC, en face Marjane et McDonald's Hay Hassani) Casablanca

☎ 05 22 10 00 05 / 06 72 83 55 52 ✉ rk.zakariaortho@gmail.com

1903
darouich mina
14-03-2024 14:21:35



38%

Rt



44%