

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 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° W19-467228

ANPC

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4508 Société : RAM

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : HALAL TAOUFIK

Date de naissance : 12.09.63

Adresse : N°4 RUE SANARY AL MANAR
Casablanca

Tél. : 0664173752 Total des frais engagés : 2202,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Rajaâ BENNIS
79, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél. : 05 22 20 45 45

Date de consultation : 16 JAN 2020

Nom et prénom du malade : DR. HALAL TAOUFIK

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

Nature de la maladie : Lumbago

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 : 03/03/2020

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
16 JAN 2020			1.500,00	
21/01/2020				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
	16/01/2020	210,50
	16/01/2020	126,80
	16/01/2020	150,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	16/01/2020	1 DM	
		Lombaire	1300,00

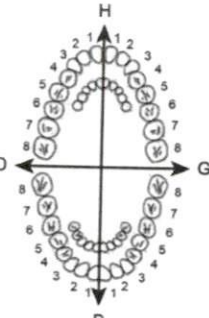
AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
		2				50,00

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

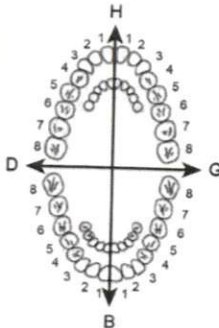
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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	INP : <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
				COEFFICIENT DES TRAVAUX	<div></div>																			
				MONTANTS DES SOINS	<div></div>																			
				DEBUT D'EXECUTION	<div></div>																			
				FIN D'EXECUTION	<div></div>																			

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	<div>H</div> <div>25533412 21433552</div> <div>00000000 00000000</div> <div>D G</div> <div>00000000 00000000</div> <div>35533411 11433553</div> <div>B</div>	COEFFICIENT DES TRAVAUX	<div></div>
	<div>[Création, remont, adjonction]</div> <div>Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div> <div></div>	MONTANTS DES SOINS	<div></div>
		DATE DU DEVIS	<div></div>
		DATE DE L'EXECUTION	<div></div>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur Rajaâ BENNIS

Ep. EL OUALI

PROFESSEUR UNIVERSITAIRE DE RHUMATOLOGIE

Spécialiste des Maladies des Os et des Articulations

PROFESSEUR ASSISTANTE DE MÉDECINE INTERNE

Ancienne Enseignante à la Faculté de Médecine
de Casablanca

Ex. Résidente Etrangère des Hôpitaux de Paris



الأستاذة رجاء بنيس

ز. الوالي

أستاذة جامعية في أمراض الروماتيزم

أخصائية في أمراض العظام والمفاصل

أستاذة في الطب الباطني

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء

طبيبة ملحقه سابقا بمستشفيات باريس

Casablanca, le :

16/01/2020

Mr AHAL TAOUÏK

2880

VITANOUIL (S) 1 cp 2x / j x 15.

1710

Breion sachets (S) = 1 s / j x 10 j
(calmante)

12460

DAB'S PHARMACIE
M'Zouka N° 27 Avenue Habib
Sinaceur Casablanca - Anfa
Tél: 0522.94.20.29

21050

DAB'S PHARMACIE
M'Zouka N° 27 Avenue Habib
Sinaceur Casablanca - Anfa
Tél: 0522.94.20.29

Dr. Rajaâ BENNIS
Professeur de Rhumatologie
76 Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél: 05 22 23 73 73 - Fax: 05 22 23 49 49

LOT 19004
TER MAI 22
PPV 57DH10

57,10

PPV
NOT
PER

28,80

Docteur Rajaâ BENNIS

Professeur Universitaire de Rhumatologie

Spécialiste des Maladies des Os et des Articulations

Professeur Assistante de Médecine Interne

Ancienne Enseignante à la Faculté de Médecine

de Casablanca

Ex. Résidente Etrangère des Hôpitaux de Paris

الدكتورة رجاء بنيس

أستاذة جامعية في أمراض الروماتيزم
أخصائية في أمراض العظام والمفاصل
أستاذة في الطب الباطني

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة ملحقة سابقا بمستشفيات باريس



Pharmacie ABOU DABI
Rue des Bouvreuils
Oasis - Casablanca
Tél: 0522 99 64 10

Casablanca, le 21/01/2020

NILAL

TAOUFIK

Soluné'diol 120 ug N=3

1 inj IM / 2 x 3 j

(si rupture de stock

1 IM 10 x 3 j

Celebrex S.K

1 cp 3x / 2 x 3 j

ou 1 cp 2x / 2 x 5 j

Doliprane simple =

1 cp 3x/j = 5g.
(De J₄ à J₁₁)

126,80

WIDAD'S PHARMACIE
Lot. M'Zouka N° 27 Avenue Habib
Sinaceur Casablanca - Anfa
Tél: 0522.94.20.29

+ 150,90

277,70
Pharmacie ABOU DABI
Rue des Bouvreuils
0205 Casablanca
Tél: 0522 99 64 10

Dr. RAJAB BENNIS
Professeur de Rhumatologie
76, Bd. Abdoumoun - Casablanca
Tél: 0522 33 33 73 - Tél: 0522 49 49

PPV:14DH00
PER:07/22
LOT:11840

LOT:11840
PER:07/22
PPV:14DH00

49,40

49,40

611 800116 013 7
DIPROSTENE 15mg/250mg
P.P.V.: 56,40 DH
AMM 2350MP/21INTT
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bensikouza

611 800116 013 7
DIPROSTENE 15mg/250mg
P.P.V.: 56,40 DH
AMM 2350MP/21INTT
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bensikouza

LOT/EXP.:

CW8754
11/2023
P.P.V.: 370DH70



N° 000008

Casablanca, le : 21/7/20

Le Docteur

Prie M. H. EL TOUTOUK

d'accepter l'expression de ses sentiments distingués et lui présente

suisant l'usage sa note d'honoraires pour ing. elou

S'élevant à la somme de 50 00 Dhs.

CLINIQUE GHANDI

18, Bd. Ghandi - Casablanca

Tel: 0522 36 74 05 / 0522 36 99 11

Professeur Rajaâ BENNIS

Ep. EL OUALI

PROFESSEUR UNIVERSITAIRE DE RHUMATOLOGIE

Spécialiste des Maladies des Os et des Articulations

PROFESSEUR ASSISTANTE DE MÉDECINE INTERNE

**Ancienne Enseignante à la Faculté de Médecine
de Casablanca**

Ex. Résidente Etrangère des Hôpitaux de Paris



الأستاذة رجاء بنيس
ز. الوالي

أستاذة جامعية في أمراض الروماتيزم

أخصائية في أمراض العظام والمفاصل

أستاذة في الطب الباطني

أستاذة سابقة بكلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة ملحقة سابقا بمستشفيات باريس

Casablanca, le :

Mr HIMAL TAOUFIK

lumbago

TDM lombaire

Dr. Rajaâ BENNIS
Professeur de Rhumatologie
76, Bd. Abdelmoumen Casablanca
Tél. : 05 22 23 73 73 - Tél. / Fax : 05 22 23 49 49 - E-mail : bennisrhumato@gmail.com

الفحص بالأشعة درب غلف

RADIOLOGIE DERB GHALLEF

Angle Bd Anoual et Abdelmoumen

DOCTEUR HAMDOUNE Mustapha

Spécialiste en RADIOLOGIE
Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris
Diplômé en IMAGERIE des SEINS ,ORL et Maxillo-faciale
Ancien Praticien Hospitalier des hôpitaux de France



Professeur EL ABBASSI SKALLI Aziza

Specialiste en RADIOLOGIE
EX Professeur en Radiologie au CHU
et la Faculté de Médecine Casablanca
Diplômée en IMAGERIE de la FEMME de la F.M.P.
Ancien Praticien des hôpitaux de France

- SCANNER MULTIBARRETTES 3D (32 COUPES) • ANGIOSCANNER • COLOSCOPIE VIRTUELLE • IMAGERIE DE LA FEMME
- MAMMOGRAPHIE NUMERIQUE • OSTEODENSITOMETRIE • RADIOLOGIE • PANORAMIQUE DENTAIRE NUMERIQUE • CONE BEAM
- DENTASCANNER • TELERADIO A 4m • ECHOGRAPHIE 3D4D • DOPPLER COULEUR • PONCTION BIOPSIE GUIDEE • IRM

Casablanca, le 18/01/2020

FACTURE : 00340/2020

NOM ET PRENOM : HILAL TAOUFIK

TYPE EXAMEN : TDM LOMBAIRE

MONTANT : 1300 DH

MILLE TROIS CENTS DH

Signature: 
Tél : 05 22 86 01 25
Fax : 05 22 86 59 45
Email : radiologiederbghallef@gmail.com
IF : 20729789 - RC : 367455 - TAX PRO : 34705167 - N° AFFL : 5307782

Tél. : 0522.86.01.25 / 86.10.68 : الهاتف : GSM : 06 61 20 33 31 : المحمول

ملتقى شارع أنوال وعبد المومن - الطابق السفلي - إقامة عبد المومن سنتر - بجانب مقهى سيزان - الدار البيضاء

Angle BD. Anoual et BD. Abdelmoumen - rez-de-chaussee - Resd. Abdelmoumen Center - A côté de Café Seazen - Casablanca

Fax : 0522.86.59.45 - Email : radiologiederbghallef@gmail.com - I.C.E.: 001850004000042

IF : 20729789 - RC : 367455 - TAX PRO : 34705167 - N° AFFL : 5307782