

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Informations 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.

## Biologie 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](mailto:contact@mupras.com)

Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)

Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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](http://www.mupras.com)



# MUPRAS

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

## Déclaration de Maladie

N° P19- 0042526

ND: 32399

SN

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5742 Société : ROYAL AIR MAROC

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : BEN KERROUN KHADIJA

Date de naissance : 01/01/1953

Adresse : 23 Rue des Pelicans

OASIS CASABLANCA

Tél. : 06 64 15 15 27 Total des frais engagés : 2550,00 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 18/02/20

Nom et prénom du malade : BEN KERROUN KHADIJA Age : 67 ans

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

Nature de la maladie : Tendinite

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 : 02/07/2020

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

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
<b>CENTRE KINÉMA</b> Physiothérapie & Rééducation Fonctionnelle 108, Bd Chandi, 16 Rue Jabal Saghrou Casablanca, Tél/Fax: 39.77.70 AUT N° 1731	27 05 10		15			2550 m
	02 07 20					1205/1700h/peanq

# 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

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

5742

# DR. THAMI BENZAKOUR

Chirurgien Orthopédiste - Traumatologue

Diplôme de Chirurgie (Tours)  
Diplôme de Chirurgie de la Colonne Vertébrale (Paris)  
Diplôme de Pathologie Rachidienne (Paris)  
Diplôme de Chirurgie du Pied (Rabat)  
Diplôme de Médecines du Sport et du Travail (Tours)  
Diplôme de Biomécanique et Kinésiologie (Paris)  
Diplôme d'Echographie (Rabat)

## CHIRURGIE VERTEBRALE ET DES RHUMATISMES

MEMBRE DE L'ACADEMIE AMERICAINE DES CHIRURGIENS ORTHOPEDISTES  
MEMBRE DE L'ACADEMIE FRANÇAISE DE CHIRURGIE  
MEMBRE SOCIETES M.F. & INTERNATIONALE DE CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE



# الدكتور (الهامي) بنزاكور

جراحة العظام والمفاصل

دبلوم الجراحة (تور)  
دبلوم جراحة العمود الفقري (باريس)  
دبلوم أمراض العمود الفقري (باريس)  
دبلوم جراحة القدم (الرباط)  
دبلوم طب الرياضة وطب العمل (تور)  
دبلوم الآلية الإحيائية وعلم الحركة (باريس)  
دبلوم الموجات فوق صوتية (الرباط)  
جراحة العمود الفقري وجراحة الروماتيزم

عضو في الأكاديمية الأمريكية لجراحي العظام  
عضو في الأكاديمية الفرنسية للجراحة (باريس)  
عضو الجمعيات المغربية والفرنسية والدولية لجراحة العظام والمفاصل

Casablanca, le : .....

18.02.20

BENKERROUM Khadija

20 séances de rééducation de l'épaule D pour  
tendinopathie du tendon sus épineux

à raison de 3 séances par semaine,

- Débuter par une physiothérapie et des massages visant à obtenir une antalgie et un relâchement musculaire suffisants pour entamer la rééducation :

Ensuite Insister sur :

- Renforcement des abaisseurs de l'épaule
- Rééducation douce et active

108, Bd d'Anfa - Casablanca  
Tél: 05 22 39 53 51 - Fax: 05 22 39 53 51  
CENTRE KINEMA  
Physiothérapie & Rééducation Fonctionnelle  
AUT N° 1731

DR THAMI BENZAKOUR  
Chirurgien Orthopédiste-Traumatologue  
158, Bd d'Anfa - Casablanca  
Tél: 05 22 39 53 51 - Fax: 05 22 39 53 51



**FACTURE N ° 31/2020**

La somme de : 2550Dhs (Soit 170Dhs/séance)

Pour une série de : 15 séances de AMM9

Rééducation de l'épaule droite pour tendinite du sus épineux

Adressé à : Mme Benkerroum Khadija

Durant la période du : 27/05/2020 au 02/07/2020

Sur ordonnance du Docteur : Thami Benzakour

Casablanca le : 02/07/2020

Avec mes remerciements,

  
**CENTRE KINEMA**  
Physiothérapie & Rééducation Fonctionnelle  
108, Bd Ghandi, 16 Rue Jabal Saghrou  
Casablanca Tél/Fax: 39 77 70  
AUT N° 1731

Casablanca le : 02/07/2020

Compte rendu des séances de Mme Benkerroum Khadija

Date de la séance	Nombre de la séance	Prestation
Mercredi 27-05-20	1	Rééducation de l'épaule DT
Vendredi 29-05-20	1	Rééducation de l'épaule DT
Lundi 01-06-20	1	Rééducation de l'épaule DT
Mercredi 03-06-20	1	Rééducation de l'épaule DT
Vendredi 05-06-20	1	Rééducation de l'épaule DT
Lundi 08-06-20	1	Rééducation de l'épaule DT
Mercredi 10-06-20	1	Rééducation de l'épaule DT
Vendredi 12-06-20	1	Rééducation de l'épaule DT
Lundi 15-06-20	1	Rééducation de l'épaule DT
Mercredi 17-06-20	1	Rééducation de l'épaule DT

Vendredi 19-06-20	1	Rééducation de l'épaule DT
Mardi 23-06-20	1	Rééducation de l'épaule DT
Jeudi 25-06-20	1	Rééducation de l'épaule DT
Lundi 29-06-20	1	Rééducation de l'épaule DT
Jeudi 02-07-20	1	Rééducation de l'épaule DT

Totale : 15 séances

Avec mes remerciements,

Laila Ghallab

**CENTRE KINEMA**  
 Physiothérapie & Rééducation Fonctionnelle  
 108, Bd Ghandi 16 Rue Jaba Saghrou  
 Casablanca Tél/Fax: 39.77.70  
 AUT N° 1731