

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

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 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 - 5ème 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

ACCUEIL

32693

Déclaration de Maladie : N° P19- 0014382

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1746 Société : RAM

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : ELALAMI ARAB Date de naissance : 19-01-50

Adresse : 3, Rue Athènes, 2 Mars Casablanca

Tél. : 0667323253 Total des frais engagés : 721,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. M. BELHAJ
Chirurgien Orthopédiste
52, Bd. Zerkouni - CASA
Tél. : 127.08.40

Date de consultation : 12/06/2020

Nom et prénom du malade : 72 CHENNI AMINA Age : 67 ans

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

Nature de la maladie : Goutte

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 : 12/06/20

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
12-06-20		280M		 Dr. M. BELHAJ Chirurgien Orthopédiste 52, rue Zerkoubi - C.N.S.A. 27.08.49
		200M		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Pharmacie May Ibrahim Mme. Sbail Bouacha 60, Bis Bd Moly - Bous Casablanca - Tél: 0522 28 04 85	12/06/20	241,60

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
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la de

Important :

Veillez joindre les radiographies en ca

hydroxo 5000

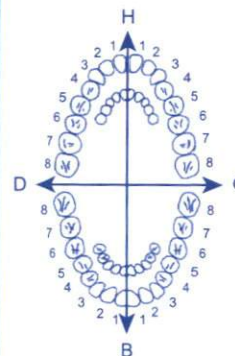
HYDROXOCOBALAMINE BASE

PPV 58DH50

EXP 11/2022
LOT 90002 2

SOINS DENTAIRES

Dents
Traitées



ALGANTIL

PPV 72DH80

EXP 12/2022
LOT 99013 1

GEL
POUR APPLICATION LOCALE

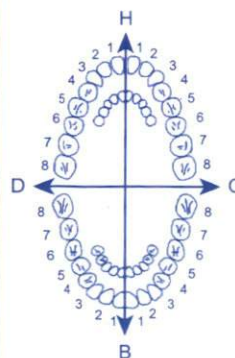
Exp :
PPV :
N° LOT :

BUT
EXECUTION

LOT 181762
EXP 08/2021
PPV 42.00DH

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINA
M



[Création, n
Fonctionnel, Thérapeut



DATE DE
L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. BELHAJ EL MOSTAFA

CHIRURGIEN - SPECIALISTE
Traumatologie - Orthopédie

الدكتور بلحاج المصطفى

اختصاصي في جراحة العظام و المفاصل

Maladies et Chirurgie des Os et des Articulations.
Chirurgie des Maladies Rhumatismales.
Traumatologie du Sport

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris
Ex Chirurgien des Hôpitaux de France
Ex Chirurgien de l'Hôpital Militaire Avicenne - Marrakech

52, BD ZERKTOUNI ESPACE ERREDA
(face marché aux fleurs) - Casablanca
Tél. : 05.22.27.08.40

جراحة الكسور و تقويم العظام
جراحة اليد و أمراض الروماتيزم
علاج الأضرار الرياضية

خريج كلية الطب بباريس
جراح سابق بمستشفيات فرنسا
جراح سابق بالمستشفى العسكري ابن سينا

52. شارع الزرقطوني. عمارة الرضا (أمام سوق الورود)
الدار البيضاء - الهاتف : 05.22.27.08.40

12.06.2020

Casablanca, le

Mme CHENNI Amina

1 HYDROXO 5000 INJ

Faire 1 injection IM par jour pendant 08 jours (02 btes)

2 ALGANTIL GEL . DERM. (GRAND MODEL)

Faire 1 application le matin, à midi et le soir, pendant 10 jours.

3 COLCHICINE CP.

Prendre 1 comprimé à midi, au cours du repas. pendant 16j

4 KALEST 20 MG (BTE DE 14).

Prendre 1 gélule au coucher.

5 CETAMYL CP 1000 MG

Prendre 1 comprimé le matin et le soir, après le repas. 02 BTES

صيدلية مولاي إدريس الأول
Pharmacie My Idriss 1er
Mme. Sbail Bouchra
60,Bis Bd Molay Idriss 1er
Casablanca - Tél:0522 28 04 65

Dr. M. BELHAJ
Chirurgien Orthopédiste
52 Bd Zerkouni - CAS 4
Tél. : 05.22.27.08.40

Dr. M. BELHAJ
Chirurgien Orthopédiste
52, Bd. Zerkouni - C.A.S.A
Tél : / 27.08.40

12.06.2020

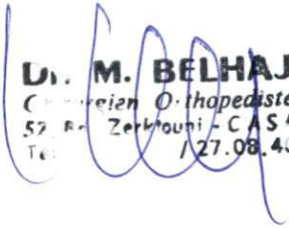
Mme CHENNI Amina

BON POUR LES SOINS PRODIGUES LE : 12/06/2020

CONSULTATION SPECIALISEE =CS=250DH.

RADIOLOGIE 2Z8 =200DH.

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE
QUATRE CENT CINQUANTE DIRHAMS =450DH.


Dr. M. BELHAJ
Chirurgien Orthopédiste
52, Bd. Zerkouni - C.A.S.A
Tél : / 27.08.40

DR. M. BELHAJ
Chirurgien Orthopédiste
52 Rte Zerkouni - CASA
Té / 27.08.43

12 Juin 2020

COMPTE-RENDU RADIOLOGIQUE

Nom : CHENNI

Prénom : Amina

PRESCRIPTION:

Incidence : RX GENOU GCHE F/P.

RESULTAT:

*****PINCEMENT INTERNE.

Dr BELHAJ El Mostafa

DR. M. BELHAJ
Chirurgien Orthopédiste
52 Rte Zerkouni - CASA
Té / 27.08.43