

RÉCOMMANDATIONS 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.



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

Déclaration de Maladie

N° W19-449750

ND: 33.122

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12277

Société : Royal Air Maroc

☒ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : BEN BELAID Dounia

Date de naissance : 21/06/1975

Adresse : Lotissement Ain Diab II, N°12, Imm B, Casablanca

Tél : 0662771538

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur MERINI Abderrazak
Chirurgien Orthopédiste & Traumatologue
21, Rds. Pasteur (face Institut Pasteur)
Place Charles Nicolle - Casablanca

Date de consultation : 20/01/2020

Nom et prénom du malade : BEN BELAID Dounia Age : 45 ans

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

Nature de la maladie : Tumeur maligne - cancer

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 : 15/07/2020

Signature de l'adhérent(e) : Dounia

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

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
20/11/2020	C3	1	300,00	INP : 091188094

Docteur MERANI Abderrazak
Chirurgien Orthopédiste & Traumatologue
Rés. Pasteur (face Institut Pasteur)
Place Charles Nicolle - Casablanca

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
	01/02/20	Kuo	500,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>																					
				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> <tr> <td>H</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>25533412</td><td>21433552</td><td></td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td><td></td></tr> <tr> <td>D</td><td></td><td>G</td></tr> <tr> <td>00000000</td><td>00000000</td><td></td></tr> <tr> <td>35533411</td><td>11433553</td><td></td></tr> <tr> <td>B</td><td></td><td></td></tr> </table>			H			25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																								
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	B																								
	[Création, remont, adjonction]			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																					
	Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Docteur MERINI Abderrazak

- Chirurgien Orthopédiste & Traumatologue
- Ancien Chef de Clinique des hôpitaux de LYON
- Chirurgie arthroscopique du genou
- Chirurgie prothétique de la hanche et du genou



الدكتور عبد الرزاق المريني

اختصاصي في جراحة العظام والمفاصل

متدرب سابق و رئيس عيادة مستشفيات ليون
جراحة الركبة بالمنظار
الجراحة التعويضية من الورك و الركبة

HEM BELAÏ
Dounia A.
20/01/2020

ORDONNANCE

- **ALGIK** : 1cp 3 fois par jour pendant 1 semaine
- **MELICAM 7,5 mg** : 1 cp matin et soir pendant 1 semaine
- **OEDES 20 mg** : 1 fois par jour pendant 1 semaine
- **NEWFLEX Chaud** : 2 à 3 application / j

Dr. Merini Abderrazak
Chirurgien Orthopédiste & Traumatologue
21, Rés. Pasteur (Face Institut Pasteur) - Place Charles Nicolle - Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél : 0522.29.69.16 - INPE : 091188094

Docteur MERINI Abderrazak

Chirurgien Orthopédiste & Traumatologue

Ancien Chef de Clinique des hôpitaux de LYON

Chirurgie arthroscopique du genou

Chirurgie prothétique de la hanche et du genou



الدكتور عبد الرزاق الميريني

إختصاصي في جراحة العظام و المفاصل

متدرب سابق ورئيس عيادة مستشفيات ليون

جراحة الركبة بالمنظار

الجراحة التعويضية من الورك والركبة

ORDONNANCE

Casablanca, le : 20/04/2020

BENBELAÏD
DOUMIA.

Echographie genou droite
Tendinite du sus
épiphyse

CENTRE RADIOLOGIE ANFA
5, rue Ali Abderrazak
CASABLANCA
Tél: 94.97.97 - Fax: 94.97.97

Dr. Merini Abderrazak
Chirurgien Orthopédiste & Traumatologue
21, Rés. Pasteur (Face Institut Pasteur)
Place Charles Nicolas - Bd Abdelmoumen - Casablanca
Tél: 0522.29.69.16 - INPE: 091188094

21، إقامة باستور (مقابل معهد باستور) - ساحة شارل نيكول - شارع عبد المومن - الدار البيضاء
21, Rés. Pasteur (Face Institut Pasteur) - Place Charles Nicolas - Bd Abdelmoumen - Casablanca
النقل: 06 61 24 11 00 - GSM: 05 22 29 69 35 - الفاكس: 05 22 29 69 16 - الهاتف: 05 22 29 69 16
ICE: 00200713400022 - IF: 24925140

Casablanca, le 01/02/2020

Patient : BENBELAID DOUNIA
Prescripteur: DR MERINI ABDERRAZAK

ECHOGRAPHIE DE LA COIFFE DES ROTATEURS DROITS

*Mon cher confrère,
Veuillez trouver ci-dessous le compte rendu de l'examen pratiqué dans notre centre.
L'examen a été réalisé sur un Echographe Logiq S8 XD clear 2.0 mise en service en janvier 2018.*

Indication :

Douleurs sans impotence fonctionnelle (tendinite du supra-épineux ?).

Technique:

L'exploration échographique est réalisée de façon comparative avec une sonde de 18 Mhz.

Résultats :

Aspect normal des tendons du long biceps, du sub-scapulaire, du supra-épineux et de l'infra-épineux ainsi que du petit rond.

Net épaissement de la bourse sous-acromio-delloïdienne droite par rapport à la gauche.

Pas de conflit lors des manœuvres dynamiques.

Pas d'épanchement intra-articulaire.

Conclusion :

Pas de lésion tendineuse significative.

Bursite sous-acromio-delloïdienne droite modérée.

Intérêt d'une infiltration intrabursale échoguidée en cas de persistance de la symptomatologie.

Merci de votre confiance

Docteur Jawad EL AOUD

[Signature]

Service de Radiologie
5, rue Ali Abderrazak
Casablanca



Casablanca, le 01/02/2020

Facture N° 597

Nom patient : **BENBELAID DOUNIA**

Examen(s) réalisé(s) :
ECHOGRAPHIE DES PARTIES MOLLES

Montant : **cinq cents (500 DH)**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
CINQ CENTS DH

REGLEMENT : ESPECES

CENTRE RADIOLOGIE ANFA
5, rue Ali Abderrazak
CASABLANCA
Tél : 04.97.97.97.97 - Fax : 94.97.92