

## 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.

### Diagnostique 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)

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- 049234

☐ Maladie

☐ Dentaire

N° D  
34885

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1041 Société :

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : NADRY Aicha

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 0661088589 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. CHERIF BEN MOUSSA HASNAO  
RHUMATOLOGUE  
11 Rue des Hôpitaux, Qt. des Hôpitaux  
Tél : 05 22 22 33 04

Date de consultation : 13 / 07 / 2020

Nom et prénom du malade : EL BAOUO Aicha Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : RACH. OPH. POLYMYO.

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 : 13 / 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
13/07/2020		CS	300 Dh	<b>Dr. CHERIF BEN MOUSSA HASNA</b> <b>RHUMATOLOGUE</b> 44, Rue des Hôpitaux, Qt. des Hôpitaux Tél: 0522 22 23 04
20/07/2020		GA		

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>Pharmacie TAM</b> Dr. Bennani Jaafar 302, Bd Oued Sebou - Oulfa <b>CASA BLANCA</b> Tél: 0522 90 18 95	13/07/2020	1450,80
	10/07/2020	863,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<b>LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES KALIM LAB</b> 432, angle Bd. Oujda Rabii et Oued Daraa Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue Tél: 0522 90 43 24 / 0522 89 23 75 Fax: 0522 93 21 31	16/07/2020	205	1050,00
	17/07/2020	B270 + PC	370,00

# LUXAIRES MEDICAUX

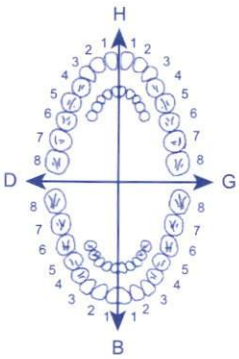
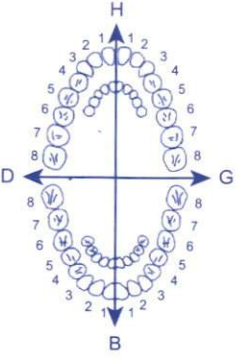
Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
	A M	P C	I M	I V	

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				COEFFICIENT DES TRAVAUX														
				MONTANTS DES SOINS														
				DEBUT D'EXECUTION														
				FIN D'EXECUTION														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CœFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table><tr><td colspan="2">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 colspan="2">B</td></tr></table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	<p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS														
				DATE DU DEVIS														
			DATE DE L'EXECUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC

LOT 201043  
EXP 04 2023  
PPV 180.00

LOT 201043  
EXP 04 2023  
PPV 180.00

LOT 201043  
EXP 04 2023  
PPV 180.00

د. حس



Os-Articul  
ébrale - Mu  
endons



أمراض  
والعمود  
الهاظف / الفاكس

Tél. Fax : 05.22.22.23.04

Sur Rendez-vous

Casablanca, le : 13/07/2022 البيضاء

7831

L2 BAOD Audo

1 Crestor 20



261.00 DH

Maphar  
Km 10, Route Côtière 111,  
QI Zenata Ain sebaa Casablanca  
Crestor 20mg cp pell b30  
P.P.V : 261,00 DH

QI Zenata Ain sebaa Casablanca  
Crestor 20mg cp pell b30  
P.P.V : 261,00 DH

Maphar  
Km 10, Route Côtière 111,  
QI Zenata Ain sebaa Casablanca  
Crestor 20mg cp pell b30  
P.P.V : 261,00 DH

Maphar  
Km 10, Route Côtière 111,  
QI Zenata Ain sebaa Casablanca  
Crestor 20mg cp pell b30  
P.P.V : 261,00 DH

2 Fluoxel 20



180.00 DH

Pharmacie TAM

20.80



Dr. Benn  
302, Bd Oued  
CASAB  
Tél: 052

PPV

LOT

PER

28.80



10p x 2/1 au rep

4h 7/1 au rep

10p x 2/1 au rep





Dr. Hasnaa CHERIF BEN MOUSSA

Rhumatologue

Maladies des Os-Articulations

Colonne Vertébrale - Muscles

et Tendons

Tél. Fax : 05.22.22.23.04

Sur Rendez-vous



PIASCLEDINE® 300MG

Boîte de 30 gélules

Distribué par Sothema-Bouskoura

PPV : 188,00 DHS



6 118001 072644

PIASCLEDINE® 300MG

Boîte de 30 gélules

Distribué par Sothema-Bouskoura

PPV : 188,00 DHS



6 118001 072644

Casablanca, le : 22/07/2020

EL BAOD Achou

188 x 7

1) Piascladine 300

18) apsupr indi  
Pharmacie TAM

7950 x 2

2) D<sub>3</sub> NORIN

Dr. Bennani Jaafar  
302, Bd Oued Sebou - Oulfa  
CASABLANCA  
Tél: 0522 90 18 99

10 gél 15 x 3 ms

3) x 77 antel pie

14010  
47  
96310

1 p 2 au

ordr 20

LOT: 191564  
PER: 04-2022  
PPV: 140,00DH



6 118000 082026

brbck 06

Dr. CHERIF BEN MOUSSA HASNAA

RHUMATOLOGUE

44, Rue des Hopitaux (En Face des Urgences du CHU Ibn Rochd) 3ème Etage - Tél. Fax : 05 22 22 23 04

44, Rue des Hopitaux (En Face des Urgences du CHU Ibn Rochd) 3ème Etage - Tél. Fax : 05 22 22 23 04

E-mail : hasnaab5@gmail.com البريد الإلكتروني

**D3NORM®**  
GOUTTES BUVABLES



Lot:

A consommer  
avant le:

200146

03/2023

PPC: 79,50 DH

et contribue à  
système immunitaire.

#### UTILISATIONS :

- Carence en vitamine D.

tes de 30 ml.

tamine E liquide, Vitamine D3.

de la vitamine D3 (cholécalférol),

l'absorption du calcium et du phosphore  
ossature normale et au bon fonctionnement du

Dr. Hasnaa CHERIF BEN MOUSSA

Rhumatologue

Maladies des Os-Articulations

Colonne Vertébrale - Muscles  
et Tendons

Tél. Fax : 05.22.22.23.04

Sur Rendez-vous



د. حسناء شريف بن موسى

أخصائية في الروماتيزم

أمراض العظام و المفاصل  
و العمود الفقري و العضلات

الهاتف / الفاكس : 05.22.22.23.04

بالموعد

Casablanca, le : 18/11/2022 في الدار البيضاء،

Cholesterol

THORAX  
R - EPP

Dr. CHERIF BEN MOUSSA HASNAA

RHUMATOLOGUE

Hôpitaux, Qt. des Hôpitaux

2022

LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
KARIMLAB  
2, Angle Bd. Oum Rabit et Oued Daraa  
Quartier El Oulfa - Casablanca  
Tél : 0522 120 1322 89 43 24 / 0522 89 23 75  
Fax : 0522 93 21 31

Mme NADRY Aicha Ep El Ba  
F  
01-01-1952



A coller sur l'ordonnance

44, Rue des Hopitaux (En Face des Urgences du CHU Ibn Rochd) 3ème Etage - Tél. Fax : 05 22 22 23 04

44, Rue des Hopitaux (En Face des Urgences du CHU Ibn Rochd) 3ème Etage - Tél. Fax : 05 22 22 23 04

E-mail : hasnaab5@gmail.com: البريد الإلكتروني





مختبر التحليلات الطبية كريم لاب

**KARIMLAB**

LABORATOIRE D'ANALYSES DE BIOLOGIE MEDICALE KARIMLAB

**Dr. Amal KARIM**

Pharmacienne Biologiste Diplômée de la faculté de Paris V  
Ex. Attachée des Hôpitaux de Paris  
DU Assurance Qualité Paris V

**FACTURE N° : 200700408**

ICE : 001602781000008

Casablanca le 14-07-2020

**Mme NADRY Aicha Ep El Baod**

Demande N° 2007140057

Date de l'examen : 14-07-2020

Analyses :

**Récapitulatif des analyses**

CN	Analyse	Val	Clefs
9105	Forfait prélèvement	E10	E
0106	Cholestérol total	B30	B
0110	Cholestérol HDL+ L D L	B80	B
0114	Electrophorèse des protides	B100	B
0134	Triglycérides	B60	B

Total des B : 270

TOTAL DOSSIER : 370.00 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de : trois cent soixante-dix dirhams

432, Angle Boulevard Oum Rabii et Oued Darâa, Quartier El Oulfa - Casablanca  
Tél : 0522 93 21 20 / 05 22 89 43 24 / 05 22 89 23 75  
Fax : 0522 93 21 31  
LABORATOIRE D'ANALYSES MEDICALES  
KARIMLAB

\* Ouvert de 7h30 à 18h30 - Samedi de 7h30 à 13h00 \* Prélèvement à domicile sur rendez-vous

432, Angle Boulevard Oum Rabii et Oued Darâa, Quartier El Oulfa - Casablanca

05 22 93 21 20 / 05 22 89 43 24 / 05 22 89 23 75 06 61 61 46 29 05 22 93 21 31 @karimlab2005@yahoo.fr

Autorisation : 4928 • CNSS : 6974332 • IF : 51505825 • Patente : 36000461 • ICE : 001602781000008 • INPE : 093002301





Dr. Hasnaa CHERIF BEN MOUSSA

Rhumatologue

Maladies des Os-Articulations

Colonne Vertébrale - Muscles

et Tendons

Tél. Fax : 05.22.22.23.04

Sur Rendez-vous



د. حسناء شريف بن موسى

أخصائية في الروماتيزم

أمراض العظام والمفاصل

والعمود الفقري والعضلات

الهاتف / الفاكس : 05.22.22.23.04

بالموعد

Casablanca, le : 13/11/2020 : الدار البيضاء، في :

L2 B A O O m d o

Rx du rachis cervical.

Rx rachis lombaire

Rx bassin

Rx de la hanche + en  
ch. f. f. c. Schuss

Incid. F.P. 30°

CHERIF BEN MOUSSA HASNAA  
RHUMATOLOGUE  
Hôpitaux, Qt. des Hôpitaux

44, زنقة المستشفيات (أمام مستعجلات ابن رشد) الطابق الثالث - الهاتف. الفاكس : 05 22 22 23 04

44, Rue des Hopitaux (En Face des Urgences du CHU Ibn Rochd) 3ème Etage - Tél. Fax : 05 22 22 23 04

البريد الإلكتروني: E-mail : hasnaab5@gmail.com

Casablanca, le 16/07/2020

IF : 2221555

**Facture N° 2095/07/2020**

**Nom patient : EL BAOD AICHA**

**Examen(s) réalisé(s) : Rx BASSIN  
RACHIS CERVICAL FACE/PROFIL  
RACHIS LOMBO-SACRE F/P  
RX 2 GENOUX FACE  
INCIDENCE AXIALE 30°**

**Date Examen(s) : 16/07/2020**

**Montant : 1050 DH**

**Montant Produits : 0,00 DH**

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
MONTANT TOTAL :**

**MILLE CINQUANTE DIRHAMS**

10, Imm. Communal. Angle route d'Azemmour et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca

Tél. : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07 - Fax : 05 22 93 37 13

Pantente : 35 00 38 66 - PVA : 73 39 10 - ICE : 001686337000022