

# TITULER 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.

## Educational :

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.

## Maladie :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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 canalaires.

## 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des données à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 [LG] - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.ma

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

N° P19-

0049533

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

## Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02467 Société : JD:36551

☐ Actif

☐ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : KANOUACHE Driss

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24/07/2020

Nom et prénom du malade : Mr Kanouache Driss Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection longue durée

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 : Le :

Signature de l'adhérent(e) :



Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
04.07.2020	C		300,00 OH	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Mme MESTASCIENNE Pharmacie et Max Oues 17, Rue Félix et Max Oues Tél: 022 27.41.94 - Casablanca	04/07/2020	493,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	08/07/2020	260	800M

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

Le praticien est prie de preciser 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

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 COEFFICIENT MASTICATOIRE													
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412 00000000	21433552 00000000	D	G	00000000 35533411	00000000 11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H													
	25533412 00000000	21433552 00000000												
	D	G												
	00000000 35533411	00000000 11433553												
	B													
	<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS										
				DATE DU DEVIS										
			DATE DE L'EXECUTION											

ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Professeur Abdelkrim LARGAB**

Professeur de Traumatologie Orthopédie  
Ancien Chef du Service de  
Traumatologie et Orthopédie P32  
du Centre Hospitalo-Universitaire  
Ibn Rochd de Casablanca

Consultation sur rendez-vous

Casablanca le

**الدكتور عبد الكريم العرڭاب**

أستاذ جراحة العظام والمفاصل  
رئيس سابق لقسم جراحة العظام والمفاصل  
بالمستشفى الجامعي  
ابن رشد بالدار البيضاء

الفحص بالموعد

الدار البيضاء في

04/7/2020

M<sup>r</sup> KAROUANE Ing

4 Moucephol 100

198, 100

rap local x 2 (ant);

3 x 53, 10  
27 Relaxol

5420

7 Caure x 3 (ant)  
82112

493160 Fac plele 200 (ant)  
493160 Fac plele 200 (ant)  
Bureau B, N° 258, rue Mustapha El Maani - Mers Sultan - 20130 Casablanca  
Tél: 05 22 22 33 00 / 01 - Email : pr.abdelkrimlargab@gmail.com

Pharmacie Polaris  
11 rue des Goncourt,  
75001 PARIS, FRANCE

PVC: 198,00 DH

RELAXOL 500MG/2MG  
CP B20

P.P.V : 53DH10

LOT : 19E001  
PER : 06 2022

6 118000 060833

RELAXOL 500MG/2MG  
CP B20

P.P.V : 53DH10

LOT : 19E001  
PER : 06 2022

6 118000 060833

RELAXOL 500MG/2MG  
CP B20

P.P.V : 53DH10

LOT : 19E001  
PER : 06 2022

6 118000 060833

LOT : 181303  
UT AV : 10/2022  
PPV : 54,20DH

LOT : 190051  
PER : 07/21  
P.P.V : 82DH10

6 118000 060833



# Professeur Abdelkrim LARGAB

Professeur de Traumatologie Orthopédie  
Ancien Chef du Service de  
Traumatologie et Orthopédie P32  
du Centre Hospitalo-Universitaire  
Ibn Rochd de Casablanca

Consultation sur rendez-vous

الدكتور عبد الكريم العرڭاب



أستاذ جراحة العظام والمفاصل  
رئيس سابق لقسم جراحة العظام والمفاصل  
بالمستشفى الجامعي  
ابن رشد بالدار البيضاء

الفحص بالموعد

Casablanca le 04/7/2020 في الدار البيضاء

Mr KAROUTE Mr

Rx de 2 pred

- face

- profil en charge

Pr. Abdelkrim LARGAB  
Spécialiste en Traumatologie  
Orthopédie  
Bureau B, N° 258, rue Mustapha El Maani  
Mers Sultan - Casablanca  
Tél : 05 22 22 33 00 / Fax : 05 22 22 33 01

RADIOLOGIE OUED EL MAHAZINE  
12, Rue d'Alger - Casablanca  
Tél. : 05 22 22 26 56  
05 22 22 08 10



# الفحص بالأشعة واد المخازن Radiologie Oued El Makhazine

Dr. Khalid BERRADA SOUNNI

Lauréat de la Faculté de Médecine  
de Montpellier

الدكتور خالد برة السوني

خريج كلية الطب  
بمونتبليي

CASABLANCA , LE : 08/07/2020

I.R.M

SCANNER SPIRALE  
CORPS ENTIER - 3D  
Multi-barrettes

DENTA-SCANNER

RADIOLOGIE  
Conventionnelle  
Numérisée

RACHIS ENTIER  
Numérisée

GONOMETRIE  
Numérisée

ECHOGRAPHIE  
pluridisciplinaire

ECHOGRAPHIE  
Doppler couleur

MAMMOGRAPHIE  
Tomosynthèse

OSTEO-DENSITO  
Biphotonique

PANORAMIQUE  
DENTAIRE  
Numérisée

TELERADIO A 4 M  
Numérisée

CONE BEAM

RADIO - PHOTO

## EXONEREE DE LA TVA

Facture N°: FA20/4023

REF.NN.

KAROUACHE DRISS

ICE :

Désignation	Quantité	P.U	Montant
2 PIEDS EN CHARGE F/P	1,00	800,00	800,00

Total

800,00

Arrêtée la présente Facture à la somme de :

Huit cents Dirhams

Timbres fiscaux en cas de paiement en espèces

COMPTE BANCAIRE N° : 013780 01096 000105 001 05 48 / BMC / RUE D'ALGER CASABLANCA.  
CNSS 1707572-PATENTE 35503945 IF 40400480 ICE 001598548000033



# الفحص بالأشعة واد المخازن Radiologie Oued El Makhazine

Chalid BERRADA SOUNNI

Professeur  
Chef de la Faculté de Médecine  
de Montpellier

الدكتور خالد بريدة السونني

خريج كلية الطب  
بمونتبليي

I.R.M

Scanner SPIRALE  
S ENTIER - 3D  
Multi-barrettes

TA-SCANNER

RADIOLOGIE  
Conventionnelle  
Numérisée

ACHIS ENTIER  
Numérisée

GONOMETRIE  
Numérisée

ECHOGRAPHIE  
pluridisciplinaire

ECHOGRAPHIE  
Doppler couleur

AMMOGRAPHIE  
Tomosynthèse

OSTEO-DENSITO  
Biphotonique

PANORAMIQUE  
DENTAIRE  
Numérisée

ELERADIO A 4 M  
Numérisée

CONE BEAM

RADIO - PHOTO

CASA LE : 08.07.2020

NOM : KAROUACHE DRISS  
DR : LARGAB ABDELKRIM  
RX : PIEDS F/P EN CHARGE

## L'exploration radiologique des pieds en charge montre :

- Absence d'anomalie statique dans le plan frontal et sagittal d'après les constructions de Djian annonier  
**120° < NORMAL < 125°**
  - Pied droit = 120°.
  - Pied gauche = 122°.
- A signaler une épine ostéophytique sous calcanéenne gauche.

CONFRATERNELLEMENT  
DR. BERRADA SOUNNI, K.

RADIOLOGIE OUED EL MAKHAZINE  
12, Rue d'Alger - Casablanca  
TEL : 05 22 22 26 56  
05 22 22 08 10

05 22 29 94 72 : الفاكس - 05 22 22 08 10 / 05 22 22 26 56 / 05 22 29 96 41 : الهاتف - الدار البيضاء - المخازن (ساحة واد المخازن) - 12, Rue d'Alger (Place Oued El Makhazine) - Casablanca - Tél. : 05 22 22 08 10 / 05 22 22 26 56 / 05 22 29 96 41 - Fax : 05 22 29 94 72

Email : radiologie.om@gmail.com