

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.

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 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.



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

Declaration de Maladie

N° W19-552013

36976

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12248 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : EL KHADIR ESSLAOUI BRIS
 Date de naissance : 11/12/1958
 Adresse : 26, Rue Léon L'Africain Casablanca 20000
 Tél. : 0661393957 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 18/08/2020
 Nom et prénom du malade : EL KHADIR ESSLAOUI BRIS
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Fracture ouverte de l'apophyse coracoïdienne
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Coracoïdienne

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 : 17/08/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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
18/05/2020	Examen	1	500	<p>INP : 00000000</p> <p>Dr. Issam GUERROUJI</p> <p>CHIRURGIEN DENTISTE</p>
04/06/2020	Examen	1	500	
04/06/2020	Examen	1	500	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Dr. Issam GUERROUJI</p> <p>CHIRURGIEN DENTISTE</p> <p>Angle 80</p>	18/05/2020	1500

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p>Dr. Issam GUERROUJI</p> <p>CHIRURGIEN DENTISTE</p> <p>Angle 80</p>	18/05/2020	3	4000
	04.06.20	1500	15000 DA

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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 :

Veillez 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 border="1"> <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 <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession.			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



مصحة الزرقطوني لجراحة العظام و المفصل

CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr .Abderrazak HEFTI

- Dr .Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le :

18/05/2020

Mr EL KHADIR ESSLAOUI DRISS

Incidence:

- Coude droit de face+profil

Compte rendu

- Fracture arrachement de l'apophyse Coracoïde

Dr. Issam GUERROUJI
CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE



Nom & prénom : EL KHADIR ESSLAOUI DRISS

FACTURE N° : 20/008214

Date : 04/06/2020

<u>Examen</u>	<u>Montant</u>
SCANNER COUDE DROIT	1 500,00
Total Montant	
1 500,00	

Arrêtée la présente Facture à la somme de:
MILLE CINQ CENT DIRHAMS

REGLEMENT :TPE Le 04/06/2020

Relevé d'identité bancaire
Banque Centrale Populaire
Agence Massira
88, bd massira el khadra Casablanca
Compte n°:190 780 21211 9307191 000 7 73

RADIOLOGIE Abou Madi
27, Rue Ilye Abou Madi
Appel N° 3 - Gautier - Casablanca
Tél: 0522 20 34 57 / 0522 20 34 58
Fax: 0522 47 40 09



Dr. Mustapha AKIKI

Spécialiste en Radiologie
Lauréat de la Faculté de
Médecine de Nancy
Ex Enseignant à la Faculté de
Médecine

Dr. M. AZ El-Arab BERRADA

Spécialiste en Radiologie
Ex Enseignant à la Faculté de
Médecine

Dr. Hakima BENKIRANE

Ep. Benjelloun

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de la Faculté de
Médecine de Nancy
Ex attachée au CHU Ibnou Rochd
Diplômée de Paris
en Imagerie de la femme

Dr. Imad HANAFI

Spécialiste en Radiologie
Lauréat de la Faculté
de Médecine de Bruxelles
Ex. Praticien hospitalier
des hôpitaux de Paris
Radiologie Conventionnelle
et Interventionnelle

Dr. Alae MRANI ZENTAR

Spécialiste en Imagerie Médicale
Radiologie Interventionnelle
Cancérologique et Cardio-Vasculaire
Lauréat de l'université de Versailles-
Saint-Quentin-en-Yvelines

- IRM Haut champ
- Scanner Spirale Multi-barettes
- Imagerie Cardio-Vasculaire
- Radiologie Générale Numérique
- Mammographie/Tomosynthèse
- Echographie-Doppler Couleur
- Echo-Doppler 3D, 4D
- Echographie Morphologique
- Cone Beam
- Panoramique Dentaire Numérique
- Denta-scanner
- Téléradiologie 4 mètres Numérique
- Ostéo-densitométrie Biphotonique
- Radiologie Interventionnelle
- Diagnostic et Thérapeutique

Casablanca le 04/06/2020

PATIENT : EL KHADIR ESSLAOUI DRISS
MEDECIN TRAITANT : DR. LEMSEFFER MOHAMED
EXAMEN(S) REALISE(S) : SCANNER COUDE DROIT
F

Technique

Exploration scanographique réalisée en acquisition volumique multi-barette sans injection de contraste.

Résultat

Fracture -arrachement de l'apophyse coronoïde sans fragment intra-articulaire.

Absence d'autres traits de fracture individualisable.

Tuméfaction des parties molles en regard.

Confraternellement
DR BENKIRANE H.
INPE : 091023531

RADIOLOGIE ABOUMADI
27, Rue Ily Abou Madi - Casablanca
Tél: 0522 30 34 57 Fax: 0522 30 34 58



مصحة الزرقطوني لجراحة العظام والمفاصل
CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr .Abderrazak HEFTI

- Dr .Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le : 17.05.2020

EL KHADIR ESSLAOUI BRISS

① Sedalgic

30,1 rcp 3/1

②

Noiceptol gel

198,0

10pp 2/2

Mme. Amal EL QABBAJ BAHRI
Docteur en Pharmacie
PHARMACIE DANTON
47 Boulevard Bir Anzarane
Tél : 0522 25 09 78 - Casablanca

Dr. Issam GUERROUJI
CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE

CLINIQUE ZERKTOUNI
D'ORTHOPÉDIE ET TRAUMATOLOGIE
Angle Bds. 9 Avril et Med. Abdou
Casablanca -