

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.

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.

Éducation :

- 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.

Prothèse :

- 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 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



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

Déclaration de Maladie

N° P19- 060852

ND: 45215

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11054 Société : RA17

☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : HABIB-ALLAH MEHDI

Date de naissance : 01/06/75

Adresse : R.S. FAL GREEN - BOUSKOURA

Tél. : 0661310197 Total des frais engagés : 300 + 646.45 + 2600 Dhs

3546.45

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Habib Allah Mehdi Age :

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

Nature de la maladie : Cervico-brachialgies

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 : CASA Le : 27/10/2020

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
27/07/2020			300 dh	


EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	27/07/2020	646,41

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

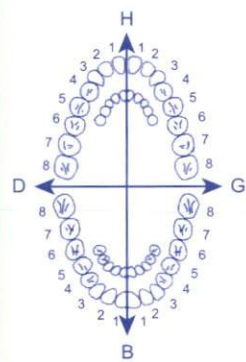
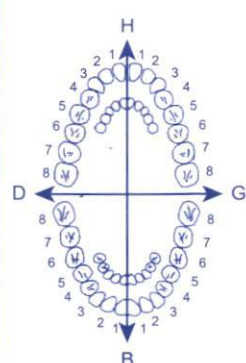
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	27/07/2020			15 pièces		2600 dh

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 canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient														
				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

Dr. EL BOURY Mohamed Reda

Médecine Générale - Ostéopathie

- Diplômé de la Faculté de Médecine de Casablanca
- Diplômé en Sciences Pharmaceutiques de l'Université de Kingston de Londres
- Diplômé en Ostéopathie de London College of Osteopathic Medicine (OMT Training)



الدكتور البوري محمد رضى

الطب العام - الطب التقوي
للعظام والمفاصل

• خريج كلية الطب بالدار البيضاء

• خريج في العلوم الصيدلانية

• من كلية كينغستون بلندن

• خريج في الطب التقوي

من كلية الطب التقوي بلندن (OMT Training)

le 27/07/2020

M. Mehdi Habib ALAL

37 x 2

1) Duluxau (Sp)

2 p x 2; (10)



85,50 x 3

2) Neorimep 300mg (Sp)

1 p; 10 min

Pharmacie Khalil Lahlal
Dr. M. Lahlal
06 77 77 77 77
06 77 77 77 77
06 77 77 77 77

(3 neu)



تجربة الزبير زنفة 1. الرقم 151. الشقة 1. السفلي. الألفة - الدار البيضاء. ☎ 05 22 69 03 53
Lot. Zoubir Rue 1 - N° - 151 Appt.1 - RDC - Oulfa - Casablanca - ☎ 05 22 69 03 53

28,8 x 6
3) Vitaneuril pot (50):

1 p x 2; (3 dem)



69,95
4) Myrel

(commande)

LOT: 2091
EXP: 01/2023
PPC: 69.95 DH



1 p x 2; (2 dem)

26,20

5) Voltaline 40mg (50):

1 p x 2; (pdt 8)



T: 646,45

Pharmacie El Boury
Boulevard El Boury
Bordj Boudj Boudj 1077 Bouskoura
Tél: 05 22 59 00 10 - Casablanca
Pharmacie El Boury
Boulevard El Boury
Bordj Boudj Boudj 1077 Bouskoura
Tél: 05 22 59 00 10 - Casablanca

NEOVIMAG®
MAGNÉSIUM MARIN - Vit.B6
100 mg

Lot : NVM21
A consommer avant le : 12/2022
PPC: 84.50 DH

NEOVIMAG®
MAGNÉSIUM MARIN - Vit.B6
300 mg

Lot : NVM22
A consommer avant le : 02/2023
PPC: 84.50 DH

NEOVIMAG®
MAGNÉSIUM MARIN - Vit.B6
300 mg

Lot : NVM21
A consommer avant le : 12/2022
PPC: 84.50 DH



6 118001 030408
○ VOLTARENE® SR 75 mg
Comprimés enrobés

PPV : 76.20 DH

DULASTAN® 500 mg / 2 mg
Bouteille de 20 comprimés
دولاستان
عقار من 20 قرصا

DULASTAN® 500 mg / 2 mg
Bouteille de 20 comprimés
دولاستان
عقار من 20 قرصا

PPV

LOT

PER



28,80

PPV

LOT

PER



28,80

PPV

LOT

PER



28,80

PPV

LOT

PER



28,80

PPV

LOT

PER



28,80

PPV

LOT

PER



28,80

Facture N° : 001

Code Client : HAM 001

Date: 27/07/2020

Dr. EL BOURY
Mohamed Reda
Médecin - Ostéopathe
Lot. Zoubir - Apt. 1 Oulfa
Casablanca - Tel: 06 22 69 03 53

Mr Habib Allah Mehdi

Il s'agit de Mr Habib Allah Mehdi qui se présente avec des cervicalgies à prédominance gauche irradiants vers le plus souvent vers l'épaule gauche ainsi que le long du bras gauche. Le patient a déjà été opéré pour une tumeur cérébrale et a fait un épisode épileptique auparavant. Aussi, Le patient ne rapporte aucune notion de chute, accident ou traumatisme. A noter que ces douleurs présentent plus un caractère musculaire plutôt qu'inflammatoire ou neurologique.

L'examen du patient retrouve, de face, une compensation osseuse statique sous forme d'une attitude scoliotique, se traduisant par une asymétrie des deux ceintures scapulaire et pelvienne. De profil, une rotation antérieure de la hanche a été constatée, engendrant une exagération des courbures de la colonne vertébrale, à savoir : une hyper-lordose lombaire, une cyphose thoracique ainsi qu'une raideur cervicale.

L'examen dynamique a retrouvé une limitation douloureuse des mouvements de rotation, flexion, extension et inclinaison cervicale suite aux compensations musculaires existantes. Ainsi, qu'une asymétrie dynamique lors de la mobilité des deux épaules, à savoir que l'épaule gauche présente des limitations douloureuses au niveau des différents plans de mobilité.

La mobilité passive cervicale et de l'épaule gauche quand à elle ne démontre aucune limitation de mouvements.

La palpation a retrouvé des contractures musculaires douloureuses au niveau des muscles trapèzes, rhomboïdes, élévateurs des omoplates, coiffe des rotateurs, scalènes, sterno-cléido-mastoïdiens...

Suite à l'examen clinique il a été convenu avec le patient d'entamer 13 séances de rééducation.

Dr. EL BOURY
Mohamed Reda
Médecin - Ostéopathe
Lot. Zoubir - Apt. 1 Oulfa
Casablanca - Tel: 06 22 69 03 53

Prestation	Tarif	Quantité
Séance de rééducation	200 dh	13 séances

Total : 2600 dh

Docteur EL BOURY
M. El Bouury Reda
Médecin Ostéopathe
Lot 7 - 181 Appl. 1 Oulfa
05 22 69 03 53

Date	Heure	Reçu
05/08/20	14h00	/
07/08/20	12h00	/
10/08/20	13h00	/
12/08/20	15h00	/
14/08/20	11h00	/
17/08/20	10h00	/

Date	Heure	Reçu
19/08/20	14h00	/
21/08/20	11h00	/
24/08/20	10h00	/
26/08/20	14h00	/
28/08/20	11h00	/
31/08/20	12h00	/