

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 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.

Adresses Mails utiles

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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



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

Declaration de Maladie

N° W19-559894

M/e 7648

47544

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7648

Société : RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre

Nom & Prénom : OUGHNIA

Abdenalame

Date de naissance :

Adresse :

abden. oughnia @ gmail.com

Tél :

0661244896

Total des frais engagés :

30000 + 513,25

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14.10.2020

Nom et prénom du malade :

Abdenalame OUGHNIA

Age :

Lien de parenté :

☒ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie :

Goutte - Rachitisme - RGO - Hypertension

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 : 14 / 10 / 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
14.10.20		Cf	300 DH	INP : 09110104288 Docteur Abou Akil
19.10.20		consulte	—	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Abderrahmane Haddad Docteur en Pharmacie 111 Bd Anoual - Casablanca - Tél: 0522 88 22 33	15.10.20	513,2

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

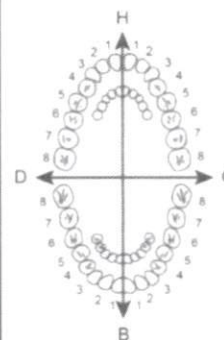
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Zouaoui 111 Bd Anoual - Casablanca - Tél: 0522 88 22 33	16/10/20	20x74mm (2x1)	512 DH

AUXILIAIRES MEDICALES

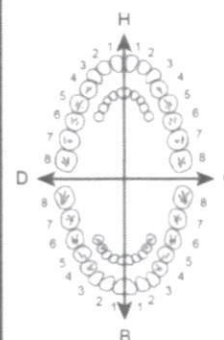
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nom			Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	TA	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
G	
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession

DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

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'EXECUTION

Docteur Abdelmalek AKIL

Spécialiste en Médecine Interne

Echographie Médicale

Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca

Tél : 05 22 50 84 43

GSM : 06 69 73 51 33



الهاتف : 05 22 50 84 43
المحمول : 06 69 73 51 33

Mk 764r

وصفة الدواء

Ordonnance

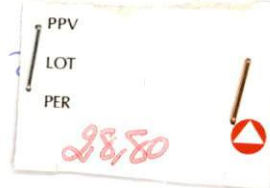
Casa le : 19-10-20 : البيضاء في

Nom : Abderrakim OUGHANIA : الاسم



1- DUOXOL (cf. 1)

صباح
زوال
مساء



2- VITANEVRIL fort (cf. 1)

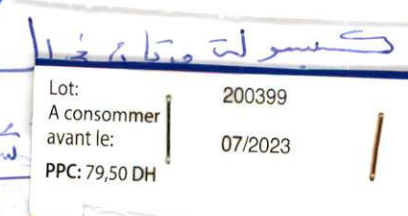
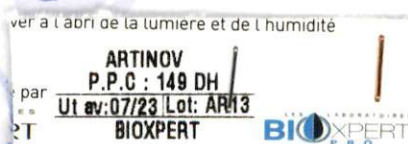
صباح
زوال
مساء

وصف الأكل



3- ARTINOV (cf. 1)

صباح
مساء



4- D3 NORM (gouttes)

5 قطرات في اليوم مع الخبز قبل الغداء، مساء
3 شهر

5. (لتراسة على سراج شبه صلب -
 - جانب الحركات المؤهلة للصعود النقرة



6. INESO (لغز - 2018)

139,00

عدد 3 شهر

كسولة قبل (الغزور)

79,50

7. KALMAGAS (مق)

Docteur Abdelmalek AKIL
 Spécialiste en Médecine Interne
 Hay Inara 1, Rue 121, 12 Ain Chock
 Casablanca - 05 22 50 64 43



حبة مرتان في اليوم

10 صباحا

5 بعد الزوال

عدد (سبوعين)

Lot: 200025
 A consommer de
 préférence avant le: 01/2025
 PPC: 79,90 DH

8. (حبة) (الغزور) (لغز الحبة)

13,50



Dr Chakib BENNANI-SMIREs | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDOUCH
 Dr Abdelaziz ZOUAOU | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

Mle 7645

M U P R A S

N° Admission : 20011084 N° Facture : 20010979 Date facturation : 16/10/2020

Nom et prénom du patient : Mr OUGHNIA ABDERRAHIM

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
RACHIS DORSOLOMBAIRE F/P	1.00	512.00	512.00
		Sous-Total	512.00 DH

arrêtée la présente facture à la somme de :

Cinq cent douze dirhams

Total : 512.00DH

Adhérent : oughnia

Mle :

PC N° : 000

Part organisme : 0.00 DH

Part patient : 512.00 DH



www.anoual.ma Email : anoualtel@menara.ma

111, Boulevard Anoual | Casablanca | Accueil Général : +212 522 86 09 99/06 11 05 54 68
 Imagerie du Sein, Echographies, Densitométrie : +212 522 86 09 89/06 45 28 72 92

IRM | Scanner : +212 05 22 86 09 79/06 11 05 54 82 | Secrétariat Administratif : +212 522 86 28 00 | Fax : +212 522 86 08 93

TP : 36362330 | IF : 01084158 | CNSS : 2103844 | ICE : 001614 006 0000 58 | RIB Banque Populaire : 190 780 21211 1158467 000 921

Dr Chakib BENNANI-SMIREN | Dr Hassan ZEGHARI | Dr Mohamed HAMDOUN
Dr Abdelaziz ZOUAOU | Dr Fatiha DADI-BENMOUSSA | Dr Nazha LAHLOU

M/c 7645

Casablanca, le 14 Octobre 2020

Mr. OUGHNIA ABDERRAHIM

COMPTE RENDU

RADIOGRAPHIE DU RACHIS DORSO-LOMBAIRE FACE ET PROFIL

- Courbure rachidienne conservée.
- Déminéralisation osseuse diffuse.
- Remaniements arthrosiques somatiques avec ostéophytose marginale antérieure des vertèbres dorsales moyennes et aux derniers étages lombaires.
- Pincement du disque L4-L5.
- Absence de remaniements zygapophysaires notables.

Conclusion

- Arthrose dorsale moyenne et lombaire inférieure.

DR BOUZIANE MOUNIA



Docteur Abdelmalek AKIL

Spécialiste en Médecine Interne

Echographie Médicale

Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca

Tél. : 05 22 50 84 43

GSM : 06 69 73 51 33



الدكتور عبد المالك عاقل

إختصاصي في الطب الباطني

الفحص بالصدى

خريج كلية الطب بالبيضاء

الهاتف : 05 22 50 84 43

المحمول : 06 69 73 51 33

M/e 7645

وصفة الدواء

Ordonnance

Casa le : 14-10-20 : البيضاء في

Nom : M. Abderrahim OUGHNIA : الاسم

Ex du rachis dorsolumbaire



Docteur Abdelmalek AKIL
Spécialiste en Médecine Interne
Haj Inara 1 - Rue 12 Ain Chock
Casablanca - 05 22 50 84 43