

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

- 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



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

Déclaration de Maladie

N° W19-586779

ND: 50903

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1247 Société : MUPRAS

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre

Nom & Prénom : HAMDI Ahmed

Date de naissance : 21-12-1947

Adresse : Cas

Tél. : 06 628 16 415 Total des frais engagés : 1514 Dhs

10 DEC 2020

ACCUEIL

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12-12-2020

Nom et prénom du malade : Ahmed HAMDI Age : 76

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

Nature de la maladie : Cervicalgie + tendinite épaule droite + Entorse de l'index gauche

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) :

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
12.11.2020	S	6		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	12/11/2020	240-230 4228	950,00dh

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, 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																	
				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

Docteur HARFAOUI Abdennaceur

الدكتور حرفاوي عبد النصر

Professeur

أستاذ

Chirurgie Traumatologique - Orthopédique

جراحة العظام و المفاصل

Casablanca, le : 12/11/2012 في الدار البيضاء

Hassane Ahmed

144,00

(1) Isox 200, lité de 20 ml

22,00

(2) Cedol

1/2 2/3

(3) Lisdalud

198,00

(4) Nociceptol

1/2 1/2 à 1/2 en 1/2

(5) Vaxifrup

1/2 2/3

364,00

22, rue Jalal Eddine Assayouti, Place des Iris - 20100 Casablanca - Maroc
Tél.: 05 22 945 945 - GSM: 06 61 505 412 - E-mail: naceurharfaoui@gmail.com

PHARMACIE D'ART NAJME
Sofia NAJME N°7
Lot. Sofia 2 Rue Hassan
Hay El Hana - Casablanca
Tél: 022.95.1537

Dr HARFAOUI Abdennaceur
Professeur
Chirurgie Traumatologique - Orthopédique
22, Rue Jalal Eddine Assayouti, Place des Iris Casa
Téléphone: 0522.94.59.45 GSM: 0661.50.54.12

GRUPE RADIOLOGIQUE DE CASABLANCA

SCANNER - IRM

CENTRE D'IMAGERIE MEDICALE

Dr. K.BELYAMANI

Dr. Z.TAZI CHAOUI

Dr. H.BENGELLOUN

CASABLANCA LE, 12/11/2020

Reçu N° 201112033

M ou Mme : **HAMDI AHMED**

Examen(s) demandé(s) :

INDEX F/P

RACHIS CERVICAL F/P

EPAULE F NEUTRE+F ABDUCTION

Soit un montant total de : **950.00** DHS

Arretée le présent reçu à la somme de :

NEUF CENT CINQUANTE DIRHAMS

Dr. Hassan BENJELLOUN
Spécialiste en Imagerie Médicale
4, Rue Socrate - Casablanca
Tél : 022 39 07 07

4 Rue socrate, (Rond point Romandie) Casablanca Tel : 022 39 07 07

Fax 022 39 03 03 Patente 35806746-I.F: 01031212- W.B :0460101149923

Dócteur HARFAOUI Abdennaceur

Professeur

Chirurgie Traumatologique - Orthopédique

الدكتور حرفاوي عبد النصر

أستاذ

جراحة العظام و المفاصل

Casablanca, le : 12/11/2020 في الدار البيضاء

Hembi Ahmed

① Rx fémur droit

face Vent

face Antérieur

② Rx Rachis cervical

AP

③ Rx index gauche

FTP

Dr. Hassan BENJELLOUN
Spécialiste en Imagerie Médicale
Rue Socrate - Casablanca

Dr HARFAOUI Abdennaceur
Professeur
Chirurgie Traumatologique - Orthopédique
27, Rue Jalal Eddine Assayouti, Place des Iris, Casa
Tél/Fax: 0522 94 94 45 GSM: 0661 50 54 12

200 mg

après
ISOX[®]
Célécoxib

Voie orale



20 gélules

144130

LOT 20002
EXP 09/2006
P 000447H30



صيدول

باراسيتامول / كودين

20 حبة

عن طريق الفم

Cédoï®

20 Comprimés

6 118000 180913



سنتديك

22,00

NOCICEPTOL

**CONTRE
LES DOULEURS**
Musculaires
Articulaires
Post-traumatiques



**FORMULE
SANS
AJOUT DE
CONSERVATEURS**

**Effet
Thermique**



*Etude NOCICEPTOL vs un gel d'IBUPROFENE à 5%

Dispositif Médical



LOT PUC: 198,00DH



C90
2023-08

REV.: 2019/10/A



3 401020 354451 >

GROUPE RADIOLOGIQUE DE CASABLANCA

SCANNER - IRM

- ECHOGRAPHIE
- DOPPLER - DOPPLER ENERGIE
- RADIOLOGIE DENTAIRE



- SENOLOGIE
- STEREOTAXIE MAMMAIRE
- RADIODIAGNOSTIC

Centre d'imagerie médicale

Dr. K. Belyamani
Dr. H. Bengelloun
Dr. Z. Tazi chaoui

12/11/2020

PATIENT **HAMDI AHMED**
MEDECIN TRAITANT **HARFAOUI ABDENNACEUR**

RX DU RACHIS CERVICAL DE FACE ET DE PROFIL :

Statique vertébrale normale.

Discarthrose C5-C6 et C6-C7 avec pincement des disques correspondants et ostéophytose marginale antérieure et postérieure des plateaux vertébraux correspondants.

Pas d'autre anomalie osseuse somatique et des arcs postérieurs.

Hauteur par ailleurs normale des disques.

Absence d'anomalie des parties molles.

RX DE L'INDEX GAUCHE DE FACE DE PROFIL :

Absence de lésion traumatique osseuse.

Les axes osseux sont bien alignés.

RX DE L'EPAULE DROITE DE FACE ET ABDUCTION CONTRARIEE :

Absence d'anomalie des interlignes et des surfaces articulaires.

Absence de calcification de la coiffe des rotateurs.

Architecture osseuse normale.

DR. H. BENGELLOUN

Dr. Hassan BENJELLOUN
Spécialiste en Imagerie Médicale
4, Rue Socrate - Casablanca
Tél : 05 22 39 03 03