

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.



145746

Déclaration de Maladie : N° P19-0017604

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 695 Société : R.A.M.
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre
Nom & Prénom : MESNAOUI Abdelhadi Date de naissance : 21.6.1946
Adresse : 5, Rue Ibnou Chahid Palmer Maarik
Tél. : 0670906248 Total des frais engagés : 30 DH + 230,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Amine DASSOULI
Spécialiste
en Médecine Physique et Réadaptation Fonctionnelle
182, Bd Anoual - "Tour Anoual" 1^{er} étage n°3
Casablanca - Tél. 05 22 86 18 69

Date de consultation : 21/11/22
Nom et prénom du malade : MESNAOUI Abdelhadi Age : 76
Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Embolies pulmonaires par lésion veineuse + anévrisme aortique
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) :

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
21/11/22	CS	→	309.00	<i>Docteur Amine B. AGULI</i> Spécialiste Médecine Physique et Réadaptation - 1 ^{er} étage 182, Bd Anoual - Tour Anoual - Casablanca - Tél: 05 22 86 18 29

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

21-11-2022 230.50

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

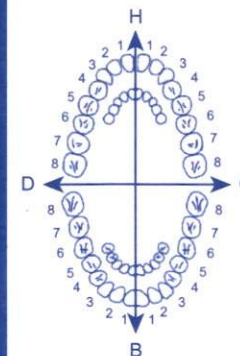
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

H
25533412 | 21433552
00000000 | 00000000
D G
00000000 | 00000000
35533411 | 11433553
B

Coefficient DES TRAVAUX

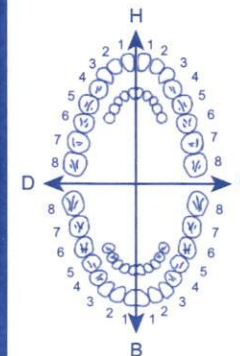
MONTANTS DES SOINS

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Amine DASSOULI

Spécialiste

en Médecine Physique et Réadaptation Fonctionnelle

Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris V

D.U d'Appareillage des Handicapés Moteurs-Paris V

D.U de Diététique et Nutrition Clinique et Thérapeutique Paris XIII

Mal de Dos, Sciatique, Douleurs os et articulations, Neurorééducation

Ostéopathie, Médecine du sport, Mésothérapie, Echographie interventionnelle

Toxine botulique, Bilan uro-dynamique



الدكتور أمين الدسولي
إختصاصي

في الطب الفزيائي و الترويض و التأهيل الوظيفي
خريج كلية الطب بباريس

شهادة الجامعة في تركيب الاعضاء الاصطناعية
و التجهيزات الخاصة بالاشخاص المعاقين بدنيا

ش.ج. في الحمية والتغذية العلاجية والسريية - باريس 13

آلام الظهر. آلام العظام و المفاصل. ترويض الجهاز العصبي
التقويم اليدوي للعظام. الطب الرياضي. الحقن تحت الصدى
كشف التبول الديناميكي

Casablanca le : 21/11/2022

Nom : M. EL ANOUI Abdelhamed



136,50

1) Alyse 25

1 gel x 21

puis 2 - 0 - 2

puis 2 - 0 - 2

Mydoflex

14 x 1 le soir



Docteur Amine DASSOULI
Spécialiste
en Médecine Physique et Réadaptation Fonctionnelle
182, Bd Anoual - "Tour Anoual" 1^{er} étage
Casablanca - Tél : 05 22 86 18 69

Majd Palmier
A.U
Chahid
blanca
64

Lot: 01L963
Exp: 11.2024
PPV: 136DH50

230,50



GTIN: 06118001260850
LOT: 3972
MFG: 03 2022
EXP: 03 2025
PPV: 940hs00



ALYSE® 25 mg
PRÉGABALINE
GÉLULES
56 GÉLULES

182, Bd. Anoual «TOUR ANOUAL» 1^{er} Etage N°3

182, شارع أنوال « برج أنوال » رقم 3 الطابق الأول

Quartier des Hôpitaux - Casablanca Tél. : 05 22 86 18 69 / 08 08 36 20 19 :

الدار البيضاء . الهاتف

E-mail: amidassouli@gmail.com

Urgences :

06 61 07 33 59

مستعجلات