

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.

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.



Déclaration de Maladie

N° W21-793359

154831

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autre
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 2083	Société : RAM		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : MARIE YOUSSEF			
Date de naissance : 05-01-1944			
Adresse : 50 Rue lesne L. Villerupt 1000 Casablanca			
Tél. : 0677464960	Total des frais engagés : 330,00 DH		

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
<input type="checkbox"/> Cachet du médecin :  Dr. MADRANE SAADIA EP MARIE YOUSSEF			
Date de consultation : 23/03/2023			
Nom et prénom du malade : MARIE YOUSSEF			
<input type="checkbox"/> Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Nature de la maladie : <input checked="" type="checkbox"/> Enfant			
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'adresse du médecin conseil de la Mutuelle.			

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASABLANCA Date : 23/03/2023

Signature de l'adhérent(e) : 

RELEVE 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
23/03/13 CS			300.	INP : 091259278 Dr. Issani u/w Chirurgien Orthopédiste Clinique Zekrikriti Casablanca de Bots 9 Avril 06 61 26 93 01

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE HAWKI DU LYCEE BENCHERKOUN tania Bouraid Zerkoura 21, RUE IBDOU BOURAID 22210 Dakar, Sénégal	 98 MAR 98	 1700,00 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 CLINIQUE ZEBA D'ORTHOPÉDIE ET TRAUMATOLOGIE Service Consultation Rds 9 Avril 1982 Casablanca Dr Abdou	23/03/83	Rx	700,-

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Participant	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Dr. ISSAN Chirurgien Spécialiste Zentrum Botschardtstrasse 10 8053 Zürich	23/03/23	120		Influenza avec myalgia		600,-

RELEVE 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 canalaire, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [REDACTED]																
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]																
				MONTANTS DES SOINS [REDACTED]																
				DEBUT D'EXECUTION [REDACTED]																
				FIN D'EXECUTION [REDACTED]																
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]																
	<table border="1"> <tr><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td colspan="2"><hr/></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"><hr/></td></tr> <tr><td>B</td><td></td></tr> </table>			25533412	21433552	00000000	00000000	<hr/>		D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	<hr/>		B		MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
25533412	21433552																			
00000000	00000000																			
<hr/>																				
D	G																			
00000000	00000000																			
35533411	11433553																			
<hr/>																				
B																				
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			DATE DU DEVIS [REDACTED]																
				DATE DE L'EXECUTION [REDACTED]																

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مصحة الزرقطوني لجراحة العظام والمفاصل

CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr. Abderrazak HEFTI

- Dr. Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le :

23/03/23

Mr HYDRAINE SADDIA GP
NARRICK

1700,00

Genu vida 3% : 90 mg/3ml
(1boite)



1700,00

D.J.Y.C. PHARMACIE
Lamia Blanche CHEKROUN
21, Rue Ibnou Basraid Zerkouni
Tel: 0522 23 52 97 Casablanca

Dr. Issam GUERROUJI
Chirurgien Orthopédiste
Clinique Zerkouni - Casablanca
Angle Bd 9 Avril et Med Abdou
Tel: 0522 26 93 01

PPC: 1700,00 DH

Neutral Code: GUJ/DRUGS/G/28A/6197-A

Batch No.

H2212070

Mfg. Date

12/2022

Exp. Date

11/2024

8 906065 443030



مصحة الزركوني لجراحة العظام والمفاصل

CLINIQUE ZERKTOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr. Abderrazak HEFTI

- Dr. Mohamed LEMSEFFER

Casablanca, le :

23/03/2023

Mme HADRANE SAADIA EP MARIKH

Incidence :

- Genou Droit de face+profil+axials

Compte rendu radiologique :

Gonarthrose globale

DR. ISSAÏ LUTTICQUJI
Chirurgien Orthopédiste
Clinique Zerkouni Casablanca
Angle Bd. 9 Avril et Med Abdou
Tel : 06 61 26 93 01

CLINIQUE ZERKOUNI
D'ORTHOPÉDIE ET TRAUMATOLOGIE
Service Consultation
Angle Bd. 9 Avril et Med Abdou



مصحة الزركوني لجراحة العظام والمفاصل
CLINIQUE ZERKOUNI D'ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

Chirurgiens Orthopédistes :

- Dr. Abderrazak HEFTI

- Dr. Mohamed LEMSEFFER

23/03/2023

Casablanca, le :

Facture CZ 1233/23

Mme HADRANE SAADIA EP MARIKH

Consultation	300 DH
Radiographie	700 DH
K 20 infiltration	600 DH

TOTAL : 1600DH

Arrêtée la présente facture à la somme

//Mille six cent Dirhams //

Dr. Issam GUERROUJI
Chirurgien Orthopédiste
Clinique Zerkouni - Casablanca
Angle Bd. 9 Avril et Med Abdou
Tél: 06 61 26 93 01

CLINIQUE ZERKOUNI
D'ORTHOPÉDIE ET TRAUMATOLOGIE
Service Consultation
Angle Bd. 9 Avril et Med Abdou



NOTE CONFIDENTIELLE DU MEDECIN TRAITANT

1) NOM et Prénom :

HADRAME SAADE

2) Date de la constatation de l'état du malade :

23/03/23

3) Renseignements cliniques sommaires :

Général global

du gen droit

4) Traitement envisagé et actes :

en Nodal + infiltration
ps Visco hydromanipulation

5) Durée prévisible du traitement :

A 04/04

Le 23/03/23

Signature
Dr. Issam LUERROUJI
Chirurgien Orthopédiste
Clinique Zerkouni - Casablanca
Angle Bds 9 Avril et Med Abdou
Tél. 06 57 26 93 01