

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

- 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 Étage 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



Déclaration de Maladie : N° S19-0053292

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : LARAKI Mehdi Société : R.A.M.

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : LARAKI Mehdi Date de naissance :

Adresse : Rue Ahmed EL KADIMI 1er 3 Boulevard ghandi

Tél. : 052 223 89 11 Total des frais engagés : 3476,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Amine DASSOULI
Spécialiste
en Médecine Physique et Réadaptation Fonctionnelle
182, Bd Anoual - "Tour Anoual" 1er étage n°3
Casablanca - Tél : 05 22 26 18 69

Date de consultation : 13/04/2023

Nom et prénom du malade : LARAKI MEHDI

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

Nature de la maladie : Cardiopathie avec Troubles du Rythme

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) : Laraki



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
13/4/23	CS	→	229,00	Docteur Amine GASSOULI Spécialiste en Médecine Physique et Réadaptation Fonctionnelle 182, Bd Anoual - "Tour Anoual" 1 ^{er} étage Casablanca - Tél : 05 22 86 13 69

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
P ^H ARMACIE BEYROUTH 99 Bis Rue Beyrouth Hay L'Ayoub Tél : 05 22 85 59 48	13/04/2023	3276,20

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	

Le praticien est

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de

SOINS DENTA



ASPEGIC 100MG SACHETS 820
P.P.V : 21DH80
1180001061113
LOT : 22E001
PER : 03 2024

ASPEGIC 100MG SACHETS 820
P.P.V : 21DH80
1180001061113
LOT : 22E001
PER : 02 2024

76,00 DHS
Prix Public de Vente
AMM 122/17DMP/21/NRO
In - Maroc

Eliquis® 2,5 mg
60 comprimés pelliculés
P.P.V : 960,00 DH
6 118001 170937

Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV : 77,80 DH
6 118001 100842

Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV : 77,80 DH
6 118001 100842

Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV : 77,80 DH
6 118001 100842

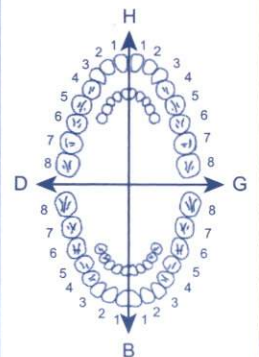
Eliquis® 2,5 mg
60 comprimés pelliculés
P.P.V : 960,00 DH
6 118001 170937

Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV : 77,80 DH
6 118001 100842

Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV : 77,80 DH
6 118001 100842

Cardensiel® 1,25 mg
Comprimés pelliculés B/30
PPV : 77,80 DH
6 118001 100842

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

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

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 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 و التغذية العلاجية و السريرية - باريس 13

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

كشف التبول الديناميكي

Casablanca le : 13/04/2023

Nom : LARAKI Mehdi

$960.00 \times 2 = 2668.00$

748.00

1) Eliquis 2,5

$77.80 \times 6 = 466.80$ cp x 21

2) Cardemvel 1,25

21.80×3 cp x 21

3) Aspirine 100

76.00

4) BIAFINE

3276.20

S.V

S.V

S.V

S.V

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

PHARMACIE BEYROUTH
99 Bis Rue Beyrouth
Hay Hassane
Tél : 05 22 85 59 49

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

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

E-mail : amidassouli@gmail.com

Urgences :

06 61 07 33 59

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

الدار البيضاء . الهاتف

مستعجلات