

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 copié 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 canalaire, 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 canalaire.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9284 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre : Leclerc

Nom & Prénom : ADDINE DINE

Date de naissance : 1953

Adresse : NAIT n° 75 DEROUA 163135

Tél. : 07/70/24/18/53 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 08/05/2023

Nom et prénom du malade : EL ouyan, ESSABAH Age : 57

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

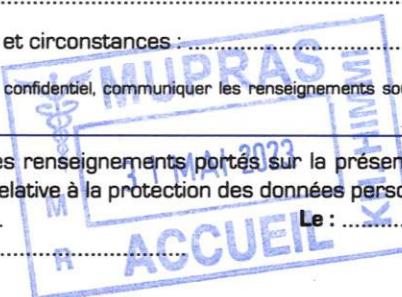
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : 10/05/2023

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
08/05/2023	HAEN		400	
11/05	Supplément			
11/05	TSHOGHAD			
0-15	OT			

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	11/05/2023	

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

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 canalaires, 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
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

H		G
D		B

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

**Docteur AZMANI Nidal
RHUMATOLOGUE**

- Spécialiste des Maladies des Os et des articulations
- Spécialiste des Maladies Rhumatismales
- Diplômée en Pathologies Rachidiennes (Université de Bordeaux- France)
- Osteoporose
- Arthrose
- Echographie Articulaire
- Rhumatologie Interventionnelle
- Biothérapie
- Ancienne Médecin au Service de Rhumatologie
- CHU Ibn Rochd



الدكتورة أزماني نضال

أخصائية في أمراض العظام و المفاصل و الروماتيزم

• أخصائية في أمراض الروماتيزم

• حاصلة على دبلوم في أمراض العمود الفقري (كلية بوردو - فرنسا)

• هشاشة العظام

• الفحص بالصدى للمفاصل

• التدخلات الطبية على المفاصل

• العلاج بالأدوية البيولوجية

• طيبة سابقة بالمستشفى

• الجامعي ابن رشد

Essa Rah Zloujani

14 - 06 - 2023

1) Genu NiDa . Go mg
1 Doit 12000

~~PHARMACIE SARANAZ
S.A.P.Z.A-U
140 Lot Sidi Abdellah Lissasfa
Casablanca
Tél/Fax: 0522 65 20 07~~

~~PHARMACIE SARANAZ
S.A.P.Z.A-U
140 Lot Sidi Abdellah Lissasfa
Casablanca
Tél/Fax: 0522 65 20 07~~

~~Dr. AZMANI Nidal
Rhumatologue
193 Bd Oum Rabii 2ème Etage
Hay Hassani - Casablanca~~

شارع أم الربيع ، الطابق الثاني رقم 6 - الألفة - الحي الحسني - الدار البيضاء 193 ♀

📍 193 , Bd Oum Rabii, 2ème Etage №6 - Oulfa – Hay Hassani – Casablanca

📞 +212 520-34 44 24

✉️ nidalazmani@gmail.com



PPC: 1200,00 DH
 906065 448023

Neutral Code: GUJ/DRUGS/G/28A/6159
 H2206039
 Lot Batch No.
 06/2022 Mfg. Date
 05/2024 Exp. Date

- Spécialiste des Maladies des os et des Articulations
- Spécialiste en Maladies Rhumatismales
- Diplômée en Pathologies Rachidiennes (Université de Bordeaux-France)
- Osteoporose
- Arthrose
- Echographie Articulaire
- Rhumatologie Interventionnelle
- Biothérapie
- Ancienne médecin au Service de Rhumatologie CHU Ibn Rochd

- حاصلة على دبلوم في امراض العمودي الفقري (كلية بوردو-فرنسا)
- هشاشة العظام
- الفحص بالصدى للمفاصل
- التدخلات الطبية على المفاصل
- العلاج بالأدوية البيولوجية
- طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد

FACTURE

Date : 08-05-2023

Patient (s) Mme ELOUJANI ESSABAH

Acte (s)	Prix en D
Visco supplémentation Echoguidée genou gauche	400 DH
TOTAL	400 DH

Dr. AZMANI Nidal
 Rhumatologue
 193 Boulevard Oum Rabii 2ème étage
 Casablanca

193 شارع أم الريـعـ الطـابـقـ الثـانـيـ رقمـ 6ـ الأـلـفـةـ -ـ الحـيـ الحـسـنـيـ -ـ الدـارـ الـبـيـضـاءـ

193, Bd. Oum Rabii, 2ème Etage N-6° Oulfa - Hay Hassani - Casablanca