

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0021658

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02740 Société : DAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : EL YOUSFI BOUCHAIB
Date de naissance : 01 JAN 1956
Adresse : 42 LOTISSEMENT EKAF EL OULFA
CASABLANCA
Tél. : 0665324344 Total des frais engagés : 513,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 08/05/2023
Nom et prénom du malade : ZEROUIT N. B. ZHA Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :
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 : 22/05/2023 A. CA CASABLANCA
Signature de l'adhérent(e) :

Le : 22/05/2023

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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
08/05/2023			250 DA	Dr. BOLESIH M. OPHTHALMOLOGISTE Bd. Oum Rabii Res. Al Firdaous Imm. L30 - 2ème Etage Oulfa - Casablanca Tél: 05 22 914 111

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AN-NIA Boulevard Assafa - Imm. 14A - Oulfa Casablanca - Tél: 05 22 93 48 77	25/4/2023	283,80
		NPE: 092010578

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
RADIOLOGIE AN-NASSANI 10, Imm. Communauté - Oulfa Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca Tél: 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07	25/04/23	23	230,00 DA

AUXILIAIRES MEDICAUX

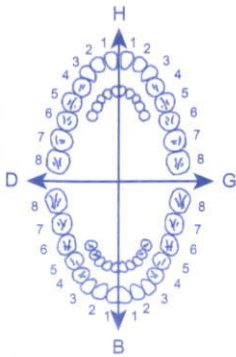
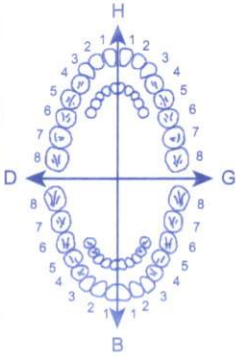
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

Dr Noureddine AMRI

Spécialiste en Chirurgie
Orthopédique et Traumatologique
Diplômé de la faculté de médecine
de Montpellier

ARTHROSCOPIE
CHIRURGIE PROTHÉTIQUE
CHIRURGIE DE LA MAIN
CHIRURGIE DE LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE
MICROCHIRURGIE
CHIRURGIE DES NERFS PÉRIPHÉRIQUES
CHIRURGIE DU SPORTIF



الدكتور نور الدين العامري

إختصاصي في جراحة

العظام و المفاصل

خريج كلية الطب بمونبولي

طبيب سابق بمستشفيات فرنسا

جراحة أمراض الروماتيزم

جراحة المفاصل بالمنظار

جراحة اليد

الجراحة الترميمية

Le :

27/04/2023

Dr Noureddine AMRI

144,30

Stoa 200



Nesl 2

Nor

Vegetum



Nesl (Ved)

139,50

Nesl + 3

LOT: 22 / 4
PER: 06 / 25
PPC: 144 DH 30

DERMATOL
LOT: 087622006
PER: 06/2025
PPC: 139,50 DH

283,80

صيدانية السليبي
PHARMACIAN-NIA
Dossierment Assela - Immeuble 4A - Oulfa
Casablanca - Tél: 0522 93 46 22

Dr. Noureddine AMRI
Chirurgie Orthopédique Et Traumatologique
Angle Rte Azemmour Et Sidi
Abdelrahmane, 3ème étage
Tél. : 0522 89 62 89 - Casablanca

Casablanca, le 16/05/2023

Facture N° 1685/05/2023

Nom patient : ZERGUI NEZHA

Examen(s) réalisé(s) : RX CHEVILLE DROITE F/P

Date Examen(s) : 25/04/2023

Montant : 230 DH

Montant Produits : 0,00 DH

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
MONTANT TOTAL :**

DEUX CENT TRENTE DIRHAMS

**RADIOLOGIE HAY HASSANI
ANFA
10, Imm. Communal. Route d'Azemmour
et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca
Tél : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07**

10, Imm. Communal. Angle route d'Azemmour et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca

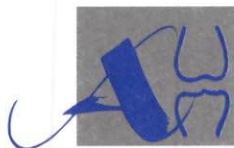
Tél. : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07 - Fax : 05 22 93 37 13

Pantente : 35 00 38 66 - TVA : 73 39 10 - ICE : 001686337000022

Dr Nouredine AMRI

Spécialiste en Chirurgie
Orthopédique et Traumatologique
Diplômé de la faculté de médecine
de Montpellier

ARTHROSCOPIE
CHIRURGIE PROTHÉTIQUE
CHIRURGIE DE LA MAIN
CHIRURGIE DE LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE
MICROCHIRURGIE
CHIRURGIE DES NERFS PÉRIPHÉRIQUES
CHIRURGIE DU SPORTIF



الدكتور نور الدين العامري

إختصاصي في جراحة
العظام و المفاصل
خريج كلية الطب بمونبولي
طبيب سابق بمستشفيات فرنسا
جراحة أمراض الروماتيزم
جراحة المفاصل بالمنظار
جراحة اليد
الجراحة التجميلية

Le : 28/06/2013

Dr Youssef Meziane

Re de la cheville Ste F+L

RADIOLOGIE HAY HASSANI
ANFA
10, Imm Commune Route d'Azemmour
et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca
Tél : 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07



**Dr. O. Alami**

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

Dr. N. Faris

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

Casablanca , le 25/04/2023

PATIENT : Mme. ZERGUIT NEZHA
EXAMEN(S) REALISE(S) : RX CHEVILLE DROITE F/P

Cher Docteur,**Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.****RX CHEVILLE DROITE F/P**

- ❖ Transparence osseuse homogène.
- ❖ Absence d'anomalie articulaire.
- ❖ Présence d'une petite calcification linéaire en regard du bord latéral du calcaneus, pouvant être en rapport, vu le contexte avec un arrachement osseux.

Aspect à confronter aux données de l'examen clinique.

Confraternellement**DR N. FARIS**