

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

N° M21- 0053059

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8080 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre : 174178
Nom & Prénom : TOUBI HASSAN
Date de naissance : 22/01/63
Adresse : 02 Rue 14, Missini Cade
Tél : 0662123915 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /
Nom et prénom du malade : Toubi Hassan Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Affection longue durée
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 : CADA

Le : 05/09/2023

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

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
14.08.23	G		250.00	 <p>Dr. Issam QUIDAR Chirurgie Maxillo-faciale et Orthopédie Lot. Al Wahda 2 Imm. 129 HDC Had Soualem - T. 06 99 31 51 51</p>


EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 <p>PHARMACIE DYAR Lot Dyr Dakhama 4-09 EQ 03 Had Soualem - GSM : 06 99 31 51 51</p>	14.08.23	230.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 <p>Dr. Issam QUIDAR Chirurgie Maxillo-faciale et Orthopédie Lot. Al Wahda 2 Imm. 129 HDC Had Soualem - T. 06 99 31 51 51</p>	14.08.23	200.00	200.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

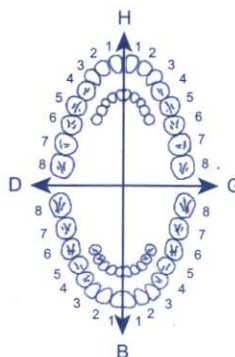
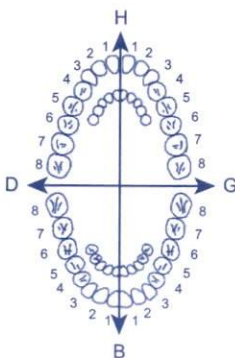
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
 <p>PHARMACIE DYAR Lot Dyr Dakhama 4-09 EQ 03 Had Soualem - GSM : 06 99 31 51 51</p>	14.08.23					

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> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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																		
				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 Issam OUIDDAR

Chirurgien orthopédiste traumatologue

Diplômé de la faculté de médecine de Ca

Ancien médecin interne au chu Lapeyronie

Chirurgie prothétique-chirurgie de la main

Arthroscopie et chirurgie sportive



VOLTARENE® SR 75 mg
Comprimés enrobés

PPV : 76.20 DH



VOLTFAST® 50 mg

Poudre pour
solution orale

ppv : 49.70 Dhs

د. عصام ودار

اختصاصي في جراحة العظام

خريج كلية الطب بالدارالبيضا

طبيب داخلي سابق بمستشفى

جراحة تغيير المفاصل - جراحة اليد

الجراحة بالمنظار و الجراحة الرياضية

Ordonnance

Date : **14 août 2023**

Mr. TOUBI Hassan

VOLTFAST 50 MG

1 sachet 3 fois / jour pendant 3 jours (après les repas) puis relais par

VOLTARENE 75 SR

1 Cp / jour après repas 10 jours

CEDOL

3 cp par jour pendant 10 jours

ESAC 20 MG

1 gelule / jour pendant 14 jours 1/4 heure avant le petit déjeuner

Lotissement al wahda 2 immeuble n°129 RDC, route El Jadida Had soualem

تجزئة الوحدة 2 العمارة رقم 129 الطابق السفلي، طريق الجديدة حد السوالم

Tél.: 0522032695 - E-mail : drouiddarissam@gmail.com

Dr Issam OUIDDAR

Chirurgien orthopédiste traumatologue

Diplômé de la faculté de médecine de Casablanca

Ancien médecin interne au chu Lapeyronie montpellier

Chirurgie prothétique-chirurgie de la main

Arthroscopie et chirurgie sportive



د. عصام ودار

اختصاصي في جراحة العظام و المفاصل

خريج كلية الطب بالدار البيضاء

طبيب داخلي سابق بمستشفى لابيروني مونتبولييه

جراحة تعبير المفاصل جراحة اليد

الجراحة بالمنظار و الجراحة الرياضية

Ordonnance

Date : 14 août 2023

Mr. TOUBI Hassan

FACTURE DE RADIOLOGIE

RX. RACHIS LOMBAIRE FACE = 200 Dhs.

Dr. Issam OUIDDAR
Chirurgie Traumatologique
et Orthopédique
Lot. Al Wahda 2 Imm. 129 RDC
Had Soualem - Tél: 0522 32695

Lotissement al wahda 2 immeuble n°129 RDC, route El Jadida Had soualem
تجربة الوحدة 2 العمارة رقم 129 الطابق السفلي، طريق الجديدة حد السوالم

Tél.: 0522032695 - E-mail : drouiddarissam@gmail.com

Dr Issam OUIDDAR

Chirurgien orthopédiste traumatologue

Diplômé de la faculté de médecine de Casablanca

Ancien médecin interne au chu Lapeyronie montpellier

Chirurgie prothétique-chirurgie de la main

Arthroscopie et chirurgie sportive



د. عصام ودار

اختصاصي في جراحة العظام و المفاصل

جراح كلية الطب بالدار البيضاء

طبيب داخلي سابق بمستشفى لابيرون مونتبولي

جراحة تغيير المفاصل - جراحة اليد

الجراحة بالمنظار و الجراحة الرياضية

Ordonnance

Date : 14 août 2023

Mr. TOUBI Hassan

COMPTE RENDU RADIOLOGIQUE **RX. RACHIS LOMBAIRE FACE**

Pas d'anomalie de la minéralisation osseuse.

Pas d'anomalie de la statique rachidienne sur cet examen réalisé en charge.

Respect de la hauteur des corps vertébraux et des espaces intersomatiques.

Pas de calcification des parties molles d'allure pathologique.

Respect des interlignes articulaires sacro-iliaques.

Dr. Issam OUIDDAR
Chirurgien Orthopédiste
Lot. Al Wahda 2 Immeuble n°129 RDC
Had Soualem - Tél: 0522032695

Lotissement al wahda 2 immeuble n°129 RDC, route El Jadida Had soualem
تجزئة الوحدة 2 العمارة رقم 129 الطابق السفلي، طريق الجديدة حد السوالم

Tél.: 0522032695 - E-mail : drouiddarissam@gmail.com