

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

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> 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.

M22- 0032433

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2647 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

GHALEF MOSTAFA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01/08/2023

Nom et prénom du malade : Mr. S.MANSOURI Smail 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 :

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
01/08/2023	Co	300-		Signature AMRI

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>سینه اسنه PHARMACIE AN-NIA وشنتم اسنا - Imm 18, 4A - Oulfa Casablanca - Tel: 0522 93 46 22</i>	<i>4/8/20 23</i>	<i>438,95 PHARMACIE AN-NIA وشنتم اسنا - Imm 18, 4A - Oulfa Casablanca - Tel: 0522 93 46 22</i>
NPE: 092010578		

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 <i>Dr. Abderrahim Ameddine</i> <i>Spécialiste en Radiologie et Traumatologie</i> <i>Centre d'Imagerie et de Traumatologie</i> <i>3ème étage</i> <i>Téléphone : 0522 62 69 - 0522 62 69 - 0522 62 69</i>	01/08/2008	7000 2500	10000

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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 l'ODE.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

The diagram illustrates a dental arch with 28 numbered teeth arranged in four quadrants. The quadrants are labeled: H (Upper Left), D (Lower Left), C (Upper Right), and B (Lower Right). A central vertical axis is labeled 'H' at the top and 'B' at the bottom. A horizontal axis extends to the left from 'D' and to the right from 'C'. Each tooth is represented by a small circle with a number indicating its position. The numbers follow a specific pattern: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ESAC® 40 mg
ésoméprazole
28 gélules
PRONAL

6 118000

BTP
de
ART

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

PPV: 22DH20
PER: 04/25
LOT: M1319

826,00

MFID
LOT
01/26
22.02.21

7 640127

ISOPHARM
NEWFLEX GEL
CHAUFFANT
89.50 dhs

New Care AG, CH-4452 Itingen / Switzerland

EU Office: Schloss Beuggen 3

Zg 618 Rheinfelden (Germany)

79,00

PPV: 22DH20
PER: 04/25
LOT: M1319



Le: 01/08/2021

(2)

Dr Noureddine Smaïd

79,00

xx

2x 22.20

Nefed 15

SV

SV

2x 15

Codoliprane

SV

226,00

EcJac

40

gel

89,50

Neuflex gel chauffant

SV

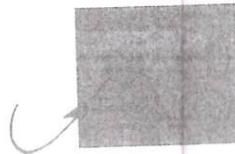
438,00

PHARMACIE AN-NAS
otissement Assala - Im 18, 4A - Quai
Casablanca - Tel: 05 22 93 48 2

Dr. Noureddine AMRI
Chirurgie Orthopédique Et Traumatologique
Angle Rue Azemmour et Bd Sidi
Abderrahmane - Casablanca - Elage N°6
Tél.: 05 22 89 62 89 - Casablanca

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
إخلاصي في جراحة
العظام والمفاصل
خريج كلية الطب بمنوبة
طبيب سابق بمستشفيات فرنسا

جراحة أمراض الروماتيزم
جراحة المفاصل بالمنظار
جراحة اليد
الجراحة التقويمية

Le : _____

01/08/2023

Mme IMANSOURA SOUAD

Radiographie des deux genoux de face.

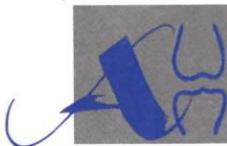
- Arthrose fémorotibiale bilatérale.

Radiographie des deux épaules de face.

- Diminution de l'espace sous acromial des deux épaules.
- Omarthrose excentrée bilatérale.

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 بموبولي
طبيب سابق بمستشفيات فرنسا
جراحة أمراض الروماتيزم
جراحة المفاصل بالمنظار
جراحة اليد
الجراحة التقويمية

Le : _____

01/08/2023

NOTE D'HONNORAIRES

J'ai l'honneur présenter mes salutations à:

Mme IMANSOURA SOUAD

Et vous adresser selon l'usage :

Consultation : 300,00 DH

2 Radiographie : 400,00 DH

Arrêtée la somme à Sept cent dirhams (700,00).

