

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2452 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BEN YOUSSEF Driss

Date de naissance : 07/03/56

Adresse : 5 RUE ISMAÏL KATIB Maârif Ext

Tél. : 06 63 89 80 22 Total des frais engagés : 53 000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. N. LATIF IDRISI

TRAUMATO - ORTHOPÉDISTE

75, Boulevard Massira Al Khadra

Tél. : 05 22 25 23 25 / 05 22 25 25 07

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : Khalid Ben Youssef, Age :

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'atter médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 09/09

Le : 25/10/11

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
AB 2012	CS	9		Dr. N. LATIF IDRISI TRAUMATO - ORTHOPEDISTE 75, Boulevard Massina Al Khadra Tel: 05 22 25 23 25 / 05 22 25 25 07

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE EL KALIFAT TUNIS - DES SABOUS ET PIZZA TUNIS - DES SABOUS ET PIZZA</i>	8-03-24	800,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	J V	
	10/10/2010	1	1	0	0	1000

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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

مصحة المغرب

CLINIQUE MAGHREB

70, Rue Al Kadi Iass - Maârif - Casablanca
Tél. : 05 22 990 990 (L.G) 25 81 11 - 23 45 39
Fax : 05 22 23 45 40

Casablanca, le

08/3/2024

NOM DE LA PATIENTE : KENFAOUI SAMIRA

Compte rendu opératoire

Patient qui présente une hernie discale à l'étage L4/ L5 / et L 5 S1Avec douleur invalidante

Indication d'une infiltration radioguidée au bloc Opératoire sous scopie

Sous anesthésie locale

Installation en décubitus ventrale

sous scopie radioguidage

Infiltration droite de l'étage indiqué L4 L5 / L5 S1

Pansement sec

Dr idrissi noureddine

Dr. N. IDRISI
TRAUMATO - ORTHOPÉDISTE
75, Boulevard Massira Al Khadra
Tél. 05 22 25 23 25 / 05 22 26 25 07

CLINIQUE MAGHREB

70, Rue Al Kadi Iass
 (Ex Mont Cenis) Maârif
 022-25 81 11/022-99 09 90 (Lignes Groupées)

F A C T U R E

N° **161** / 2024 du **08/03/2024**

Nom patient	KENFAOUI SAMIRA	Entrée 08/03/2024	Sortie 08/03/2024
Prise en charge	PAYANT		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
CHAMBRE	1,00	CH	400,00	400,00
BLOC OPERATOIRE	45,00	k30+30/2	25,00	1 125,00
AMPLI	1,00		1 500,00	1 500,00
			Sous-Total	3 025,00
PHARMACIE	1,00		125,00	125,00
			Sous-Total	125,00
Total Frais Clinique				3 150,00
PRESTATIONS EXTERNES				
DR. LATIF IDRISI NOUREDDINE (traumato)	45,00	K30+30/2	30,00	1 350,00
Total prestations externes				1 350,00

Total général **4 500,00**

Arrêtée la présente facture à la somme de :

QUATRE MILLE CINQ CENTS DIRHAMS

Encaissements	Espèces	Total encaissé
	4 500,00	4 500,00

Solde

-4 500,00



CLINIQUE MAGHREB
 70 Rue Al Kadi Iass, Maârif, Casablanca
 Tel: 0522 990 998, Fax: 0522 23 45 40

مصحة المغرب

CLINIQUE MAGHREB

70, Rue Al Kadi Iass - Maârif - Casablanca

Tél. : 05 22 990 990 (L.G) 25 81 11 - 23 45 39

Fax : 05 22 23 45 40

404

8/3/16/14

Casablanca, le

Mme KENFAOUI:

SAMI R A

116.40

① flodes No

Fj

127.60

2fj + 2f

PHARMACEUTIQUE EL KAMTAZ
10, Bd. Oued Sbaou Ferrara,
Tizi Ouzou - Casablanca
Tél. : 05 22 50 4400

② Alex

60

137.00

① folis No

60

26.90 x 2

③ vibingl

30

87.00

① Relaxell

30

279.

el

PHARMACEUTIQUE EL KAMTAZ
10, Bd. Oued Sbaou Ferrara,
Tizi Ouzou - Casablanca
Tél. : 05 22 50 4400

② ACD

26

ili

1 1 lotto

100.00

elleau a

low ee

24

51

me 30

JN

DR. N. LATIF IDRIS
TRAUMATO - ORTHOPEDISTE
75, Boulevard Massira Al Khadra
Tél. 05 22 25 23 25 / 05 22 25 25

ACM 20

10 Sachets

PPC: 279,00 DH
FABIPHARM SARL

Complément alimentaire
avec édulcorant
Food supplement with sweetener
Complemento alimenticio con edulcorante

ACM.20®

6-623-37



Art.-Nr.
10008347

Ingrédients : agents de charge ; lactose ; antiagglomérant : talc ; cellulose ; glucose ; antigelatineux : silice colloïdale anhydre, sels de magnésium d'acides gras ; acide pteroylmonoglutamique (acide folique), iodure de potassium

Folio 120cp P.R.C : 137,00



مصححة المغرب
CLINIQUE MAGHREB

Casablanca, le 08 Novembre 2024

Le Docteur Latif Idrissi
prie Mme Kefatni Sallima

d'accepter l'expression de ses sentiments
distingués et lui présente suivant l'usage.

sa note d'honoraires pour

s'élevant à la somme de 1300

Dr. N. LATIF IDRISI
TRAUMATO - ORTHOPÉDISTE
75, Boulevard Massira Al Khadra
Tél: 05 22 25 23 25 | 05 22 25 25 07

KENI AOU SAMIRA

CLINIQUE MAGHREB CASABLANCA

10/27/34

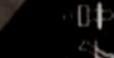
2023/04/08

Female
DR IDRISI

20 kVp
10 mAs

(R) - (L)

1



OEC

KENI AOU SAMIRA

CLINIQUE MAGHREB CASABLANCA

10/27/34

2023/04/08

Female
DR IDRISI

20 kVp
10 mAs

(R) - (L)

1



OEC