

# 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.

## Diologie 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.

## Education :

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.

## Prothétique :

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

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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 75 18 - www.mupras.com



## Déclaration de Maladie

Nº P19-003544

Nº = 30112

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 02504 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : FERIATI ABDELHADI

Date de naissance : 01/01/1954

Adresse : 107 Yabrouka 99 Mansoura

Tél. : 0661149294 Total des frais engagés : 1000,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

اختصاصي في جراحة العظام، الملايين

Cachet du médecin :

Dr. Hassan KACIMI

Chirurgien Traumatolo-Orthopédiste

Résidence Hamdâne Bd. des Nations Unies

Marrakech Tel. 05 24 42 37 87

Date de consultation : 28/02/2020

Nom et prénom du malade : KRISSI AMINA

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Contusion de la jambe gauche

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 Marrakech

Le : 28/02/2020

Signature de l'adhérent(e) :

## VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie Nº P19-03544

Remplissez ce volet, découpez-le et conservez-le.  
Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 02504

Nom de l'adhérent(e) : KRISSI AMINA

Total des frais engagés : 1000,00

Date de dépôt :

#### **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
18 FEV 2023	CS		5	<p>الخصاص في حرارة بطن و المفاصل</p> <p>Dr. Hassan KACIMI</p> <p>Chirurgien <del>Plastico-Orthopédi</del></p> <p>Résidence Hamdane Bd. des Nations</p> <p>Marrakech - Tél : 05 24 42 37</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	28/12/2005	900,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Hassan KACIMI Chirurgien Orthopédo-Orthopédiste Boulevard Hamdane Bd. des Nations Unies Tunisie - Tel : 05 24 42 37 87	28.FEV.2020	Rx cheville (7)	300 D.H.

**VOLET ADHERENT**

## 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'IRM.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

#### **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET SACHEZ DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'ITEM

Docteur Hassan KACIMI

CHIRURGIEN

SPECIALISTE EN TRAUMATO

ORTHOPÉDIE

Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris

Ancien assistant des hôpitaux de Paris

Membre Titulaire des Stés Marocaine, Française et Internationale de Traumato - Orthopédie

Ancien Chef du Service de Traumato - Orthopédie de l'hôpital Ibn Tofail - Marrakech



الدكتور حسن قاسمي

جراح

اختصاصي في جراحة العظام والمفاصل

خريج كلية الطب بباريس

جراح ملحق سابق بمستشفيات باريس

عضو بجمعيات جراحة العظام والمفاصل

بالمغرب وفرنسا والمالطية

رئيس قسم جراحة العظام سابقًا

بمستشفى ابن طفيل بمراكش

Marrakech, le 28 FEV 1987

مراكش، في



Pme Kmt Andra :

31. ① Dr. Chevillie sape



② 268,00

Anorex Goly : Sop par fer pendant  
et jai.

③ 28,00

Medicoderm : Sep x 3 /j' pendant  
une semaine

④ 487,00

Lycia 75 mg. Sop par fer pendant 14 jours ne sain  
t pas les pro fer pendant 3 semaines

⑤ 86,14,00

Vitamyl forte : Sep x 3 /j' pendant 14 jours 28,80 X 3

900,00

الدكتور حسن قاسمي

اختصاصي في جراحة العظام والمفاصل

Dr. Hassan KACIMI

Chirurgien Traumato-Orthopédiste

Résidence Hamdane Bd. des Nations Unies

24 42 37 87

عمارة حمدان - الطابق الثاني - شارع الأمم المتحدة مقابل الكelin الملف: 05 24 42 37 87

Résidence Hamdane - 2 ème étage - angle Bd des Nations Unies - Bd Khalid Ben El Walid - Marrakech - Tel : 05 24 42 37 87

Arcoxia 90 mg  
14 comprimés  
P.P.V: 268.00 DH  
Distribué par MSD Maroc  
AMM 453/16DMP/21/NTO  
70082493/  
123916-1



6 118001 160051  
P.R.: 20/09/2024  
P.P.V.: 101  
CP 820  
P.P.V.: 28DH00



Laboratoires Pfizer S.A. Maroc  
P.P.V: 487DH00



25x34x79  
3



30 comprimés pelliculés  
VITANERIL® FORT 100 mg

25x34x79  
3



30 comprimés pelliculés  
VITANERIL® FORT 100 mg

25x34x79  
6



30 comprimés pelliculés  
VITANERIL® FORT 100 mg

07 08030

07/07/2024

07/07/2024

07/07/2024

07/07/2024

07/07/2024

07/07/2024

07/07/2024

**Docteur Hassan KACIMI**

Chirurgien

Spécialiste en traumato  
Orthopedie



**الدكتور حسن قاسمي**

جراح

اختصاصي في جراحة العظام وأثافصل

**FACTURE**

**N° 000035**

Marrakech, Le

28/02/2020

M : ME

Khalil

Almine

Consultation :

Credit

Radiographie :

Douleur genou droit

200 DH

Autres :

Montant Total

Arrêtée la présente facture à la somme de : 200 DH

Marrakech

*Dr. Hassan KACIMI  
Chirurgien Traumato-Orthopédiste  
Résidence Hamdane Bd. des Nations Unies  
Marrakech - Tel : 05 24 42 37 87*

Conditions de règlement :

05 24 42 37 87 - الطابق الثاني - شارع الأمم المتحدة - مراكش - الهاتف :  
Rés. Hamdan 2<sup>ème</sup> étage, Angle Bd. des nations Unies - Bd khalid Ben Walid - Marrakech - Tél : 05 24 42 37 87

# PHARMACIE LA LIBERTE

Dr. BERRADA Azzidine

Pharmacien Biologiste

1, Av. My hassan Place La Liberté

(Face jet d'eau) Imm. BERDAI

Marrakech

Tél : 05 24 44 69 51 - Fax : 05 24 42 32 29



# صيدلية الحرية

برادة عز الدين

صيدلية أحبابي

شارع مولاي الحسن ساحة الحرية

(امام النافورة) عمارة البرداعي

مراكش

الهاتف : 05 24 42 32 29 - الفاكس : 05 24 44 69 51

FACTURE N° 001510

Nom :

67-n Knit

Marrakech Le :

28/2/2002

Prénom :

Amina.

Doit :

Quantité	Médicaments	P.U.	Total
1	che Vitter 12	31,50	31,50
1	AN (cetac) 90 g 14,00	26,80	26,80
1	No dol Cade	29,00	29,00
1	lytico 75 compr	42,27	42,27
3	Vitanevul 1st Day	28,25	84,75

Abde le la present facture à la Somme de  
Neuf cent dhars et quatrevingt

dix centimes



Total : 909,90

DR HASSAN KACIMI

KRIT, AMINA  
28-02-2020

DR HASSAN KACIMI

KRIT  
28

