

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR CTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

nditions 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.

armacie :

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.

ctique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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.

ladie 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.

N° P19-

051098

40936

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1120

Société : ROYAL AIR MAROC

Actif

Pensionné(e)

Autre : Retraité

Nom & Prénom : EL ALLAM, Farida bte NADI F

Date de naissance : 1952

Adresse : Lot Stade d'Honneur Imm. 18 Maârif CASA

Tél. : 05 22 25 18 68

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Docteur Mohammed SITI ABDI
Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue
665, Rue Rifi, 1^{er} étage 3^{me} arrondissement
Rue Yacine Al Agouz, 3^{me} étage - N° 10 Casablanca
Tél. : 0522.59.58.83 / Urgence : 0561.20.02.20*

MUPRAS

21 SEP. 2020

ACCUEIL

Date de consultation : 7 / 09 / 2020

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Farida malade ext DG

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 : CASA Le : 07 / 10 / 2020

Signature de l'adhérent(e) : EL ALLAM

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
07.09.20	g)		300000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
 Dr. Amine BENNANI Kinésithérapeute Centre R. Mawlid III 2ème Etage Télé: 022 93 35 99	AM 19/09/99	9 + 1/2				PU 350,00

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

O.D.F
PROTHESES DENTAISES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

A 4x4 matrix diagram with labels H, D, and G. The matrix is divided into four quadrants by a vertical line and a horizontal line. The top-left quadrant is labeled H, the bottom-left is D, the bottom-right is G, and the top-right is empty.

		H	
25533412		21433552	
00000000		00000000	
D			G
00000000		00000000	

(Création, remont, adjonction)

Docteur Mohammed SAFRAOUI

Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue

Diplômé de la Faculté de Médecine Paris V

Ancien Interne et Praticien Hospitalier des Hôpitaux de Paris

Arthroscopie - Chirurgie du Sport - Microchirurgie

Chirurgie des Prothèses (Epaule, Genou, Hanche)

Chirurgie de la Main et Membre Supérieur

Chirurgie du Rachis et du Pied



الدكتور محمد صفراوي

طبيب اختصاصي في جراحة العظام والمفاصل

خريج كلية الطب بباريس

طبيب جراح سابق بمستشفيات باريس

جراحة المفاصل بالمنظار - الجراحة الميكانيكية

الجراحة المجهريّة - الجراحة التوسيعية للمفاصل

جراحة اليد - جراحة الرجل - جراحة العمود الفقري

Casablanca le :

7.9.2006

EL ALLAM Rachida

10 years old patient to the
child Dr
- She is
- Thoracolumbar & Neck
- Facial prosthesis

(Fracture Talus ext)

Dr. Mohammed SAFRAOUI
Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue
Résidence Ribh "A" Angle Bir Anzarane et Rue Kaid Al Achtar 3^{ème} étage N° 10 Casablanca - Tél. : 0522.99.58.83 - E-mail : msafraoui@hotmail.com

إقامة دين "مفترق بئر أنزاران وزنقة قائد الأشطر الثالث رقم 10 - البيضاء - الهاتف : 0522 99 58 83"

Résidence Ribh "A" Angle Bir Anzarane et Rue Kaid Al Achtar 3^{ème} étage - N° 10 Casablanca - Tél. : 0522.99.58.83 - E-mail : msafraoui@hotmail.com

Sur Rendez-vous بالموعد

Docteur Mohammed SAFRAOUI

Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue

Diplômé de la Faculté de Médecine Paris V

Ancien Interne et Praticien Hospitalier des Hôpitaux de Paris

Arthroscopie - Chirurgie du Sport - Microchirurgie

Chirurgie des Prothèses (Epaule, Genou, Hanche)

Chirurgie de la Main et Membre Supérieur

Chirurgie du Rachis et du Pied



الدكتور محمد صفراوي
طبيب إختصاصي في جراحة العظام والمفاصل
خريج كلية الطب بيباريس
طبيب جراح سابق بمستشفيات باريس
جراحة المفاصل بالمنظار - الجراحة المفتوحة للمفاصل
الجراحة المجهريّة - الجراحة التقويمية للمفاصل
جراحة العمود الفقري - جراحة الرجل - جراحة اليد

Casablanca le : 07.09.22

EL ALLAM Radida

compte rendu

La chirurgie du fsl

- fracture pointe de la malleole
latérale en cours de consolidation

- epine calcanee

Amina BENNANI

Kinésithérapeute

Ahmed Taïeb R. Mawlid H.

Immeuble 14ème Etage

10ème Extension - Tel: 022 98 35 99

Assurance

Docteur Mohammed SAFRAOUI
Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue
Résidence Ribh "A" Angle Bir Anzarane et Rue Kaid Al Achtar 3^{ème} étage - N° 10 Casablanca - Tél. : 0522.99.58.83 - E-mail : msafraoui@hotmail.com

إقامة ربع "أ" مفترق بئر آنزران وزنقة قائد الأشطر الثالث رقم 10 - البيضاء - الهاتف : 0522 99 58 83

Résidence Ribh "A" Angle Bir Anzarane et Rue Kaid Al Achtar 3^{ème} étage - N° 10 Casablanca - Tél. : 0522.99.58.83 - E-mail : msafraoui@hotmail.com

Sur Rendez-vous

بالموعد