

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.

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.

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

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 78 18 - www.mupras.com

60524

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 590

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Abdellah Ben Yousra

Date de naissance : 1978

Adresse : Casablanca 20000

Tél. : 06616011292

Total des frais engagés : 0 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 16/02/2021

Nom et prénom du malade : Aissa Ben Yousra

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

affection rhumato-dégenerative

Age :

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Non

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 :

Le : 15/02/2021

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
16/02/21	C	C	270.74	16/02/21 2750.73
05/01/21	C	C	5	16/02/21 2050.73

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
22/02/2021	16/02/21	1011.70

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

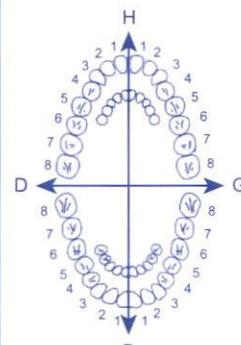
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Sanae GUEDDARI

Spécialiste en Rhumatologie

Maladies Ostéo-articulaires

Osteoporose - Colonne vertébrale

Faculté de Médecine de Rabat



د. سناه بعذاري

اختصاصية في أمراض

الروماتيزم - المفاصل - ألم الظهر

وهشاشة العظام

بكلية الطب - الرباط

- دبلوم الفحص بالصدى المتخصص

في المفاصل بجامعة الطب بالرباط

- دبلوم في أمراض الروماتيزم

والطب الباطني بجامعة

مونبولي - فرنسا

- طبيبة سابقة بمستشفى العياشي

ابن سينا - الرباط

- Diplôme en Echographie ostéo-articulaire à la faculté de médecine de Rabat
- Diplôme en polyarthrite et maladies Systémiques de la faculté de médecine de Montpellier - France
- Ex-Médecin à l'hôpital El Ayachi Ibn Sina Rabat

Casablanca , le : 16/02/2021 الدار البيضاء، في :

CHRIFI EP AZIZ AICHA

~~RS 6150~~ (x6)

- Urispas 200 mg 1 Comprimé, matin et soir pdt 3 mois

~~132.90~~ (x2)

- Deflazacort gt 6 mg 1 Comprimé et demi , matin , pendant 3 mois

~~51.50~~ (x4)

- Oxiden 20 mg 1 Gélule, midi, pendant 15 jours puis 1 Gélule mardi et vendredi pdt 3 mois

~~39.80~~ (x4)

- Ideos 500 mg/400 ui 1 Comprimé, midi pendant 3mois

~~53.40~~ (x3)

Dr. Sanae GUEDDARI
Bd. la grande ceinture, Essaâda 302 N° 75 (En face du laboratoire El Qods) 1er étage, Hay mohammadi - Casablanca
شارع الحزام الكبير، السعادة 302 الرقم 75 (أمام مختبر القدس) الطابق الأول، الحي الخميدي - الدار البيضاء
الهاتف : 05 22 62 89 32 - 06 66 70 53 43 - البريد الإلكتروني : drgueddari.rhumato@gmail.com



53,40

53,40

53,40

LOT: 067
PER: AUT 2023
PPV: 39 DH 80

LOT: 067
PER: AUT 2023
PPV: 39 DH 80

LOT: 067
PER: AUT 2023
PPV: 39 DH 80

LOT: 067
PER: AUT 2023
PPV: 39 DH 80

LOT: 201663
EXP: 07 2023
PPV: 62.50

LOT: 201663
EXP: 07 2023
PPV: 62.50

LOT: 201663
EXP: 07 2023
PPV: 62.50

Lot: RC0319E
Per: 02/2024
PPV: 132DH90

Lot: RC0319E
Per: 02/2024
PPV: 132DH90

Lot: PJ1072I
Per: 09/2023
PPV: 51DH50

LOT: 201663
EXP: 07 2023
PPV: 62.50



Spécialiste en Rhumatologie
Maladies Ostéo-articulaires
Osteoporose - Colonne vertébrale
Faculté de Médecine de Rabat

- Diplôme en Echographie ostéo-articulaire à la faculté de médecine de Rabat
- Diplôme en polyarthrite et maladies Systémiques de la faculté de médecine de Montpellier - France
- Ex-Médecin à l'hôpital El Ayachi Ibn Sina Rabat

اختصاصية في أمراض الروماتيزم - المفاصل - ألام الظهر وهشاشة العظام بكلية الطب - الرباط

- دبلوم الفحص بالصدى المتخصص في المفاصل بجامعة الطب بالرباط
- دبلوم في أمراض الروماتيزم والطب الباطني بجامعة مونبولي - فرنسا
- طبيبة سابقة بمستشفى العياشي ابن سينا - الرباط

Casablanca ,le : 05/01/2021 الدار البيضاء، في :

CHRIFI EP AZIZ AICHA

RSS

- SA 16/01/2021
- Deflazacorte gt 6 mg ✗
1 Comprimé, et demi le matin pdt 3 mois
 - Cacit vitamine d3
1 sachet a midi , pendant 3 mois
- MA, 16/01/2021
- TEL: 05 22 62 89 32

Dr. Sanae GUEDDARI
RHUMATOLOGIE
Bd la Grande Ceinture Casablanca
1er étage 1 - Hay mohammadi - CASABLANCA
TEL: 05 22 62 89 32