

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

ions 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.

rmacie :

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.

ptique :

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



Déclaration de Maladie

N° M20- 0006398

71849

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4672

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : OUASSINI Abdellali

Date de naissance : 01/01/1948

Adresse : Ville Rahma Dar Bouaza

..... Casa

Tél. : 06 96 64 78 73 Total des frais engagés : 700 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. MELKOUN
RHUMATOLOGUE
RESID. BEN OMAR PORTE B, 5
RUE IBNOU NAFISS - MAARIF
TEL.: 022 99 34 14 / 15 - CASA

Date de consultation : 21/04/2021

Nom et prénom du malade : Tassani Naïma Age:

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté :

Nature de la maladie : Douleur de la hanche

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 : Casablanca

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
21/4/21	Ces		250.00	DR. MEKKI KIREDJ RHUM TOLOGUE RESID BEN MARPOUTE B, 5 RUE IBNOU NAFISS - MAARIF TEL: 022 934 14 / 15 - CASA
21/4/21	Infiltration (H 10)		250.00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21/4/21	232.60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DR. MEKKI KIREDJ RHUM TOLOGUE RESID BEN MARPOUTE B, 5 RUE IBNOU NAFISS - MAARIF TEL: 022 934 14 / 15 - CASA	21/4/21	Zes	200.00

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 canalaire, ainsi que le bilan

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	D 00000000 35533411	G 21433552 00000000	B 00000000 11433553
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Mekki SKIREDJ

RHUMATOLOGUE

**Maladies des Os, des Articulations
de la Colonne Verteébrale
et Rhumatisme Inflammatoires**



الدكتور المكي سكيرج

الخصاصي في أمراض الروماتيزم
العظام - المفاصل - العمود الفقري
خريج كلية الطب بونبولي
التطبيب اليدوي
فحص المفاصل بالصدى

Casablanca, le 21/4/21

PPV: 86DH40
PER: 12/23
LOT: J3305-

Batch No./Exp./PPV 94 dhs 00

6 118000 191711

EM6785
07/2025
P.P.V:37DH70

Dr MCKEE
RHUMATOLOGIST
Residence Ben Omar Nafiss
Rue Ibn Younus 15
Tel. 099-09-04-71
Porte Maârif
Casab

Tél. : 05 22 99 34 14 - إقامة بن عمر - الباب B - زنقة ابن النفيس - الطابق الثالث - المعاريف - البيضاء 14
05 22 99 34 15 - Résidence Ben Omar - Porte B - 5 Rue Ibnou Nafiss - 3ème Étage - Maârif - Casa

Dr. Mekki SKIREDJ

RHUMATOLOGUE

Maladies des Os. des Articulations
de la Colonne Vertébrale et ~~Rhumatisme~~ Inflammatoires
Medecine Manuelle et Ostéopathie/Manipulations Vertébrales
Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier



الدكتور المكي سكريج

اختصاصي في أمراض الروماتيزم
العظام - المفاصل - العمود الفقري
علاج العمود الفقري و المفاصل بالتطبيب اليدوي
خريج كلية الطب بمونتليوري

Le 21/4/2021

N° Jaouani Naima

- Rx du Bassin de Poce

Dr. MEKKI SKIREDJ
RHUMATOLOGUE
RESID. BEN OMAR PORTE B, 5
RUE IBNOU RAFISS - MAARIF
TEL.: 0522.99.34.14 / 15 - CASA

Dr. Mekki SKIREDJ

RHUMATOLOGUE

Maladies des Os, des Articulations
de la Colonne Vertébrale
et de Rhumatismes Inflammatoires

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier

Osteopathie

Echographie Musculo Squelettique



الدكتور المكي سكيرج

حصصاً في أمراض الروماتيزم
عظام - المفاصل - العمود الفقري
خريج كلية الطب بمونبولي
التطبيب اليدوي
فحص المفاصل بالصدى

21/04/2021

Mme JAOUANI NAIMA

COMPTE RENDU RADIOGRAPHIQUE

INCIDENCES :

Radiographie du bassin de face

RESULTATS :

- Calcification para trochantérienne gauche vraisemblablement en rapport avec une tendinopathie calcifiante du moyen fessier
- Discarthrose étagée L3-L4, L4-L5
- La structure osseuse est normale.
- Les contours osseux sont réguliers.
- Les articulations sacro-iliaques et coxo-fémorales sont libres.

DR. MEKKI SKIREDJ
RHUMATOLOGUE
RESID. BEN OMAR PORTE B, 5
RUE IBNOU NAFISS - MAARIF
TEL.: 022 99 34 14 / 15 - CASA

Dr. Mekki SKIREDJ

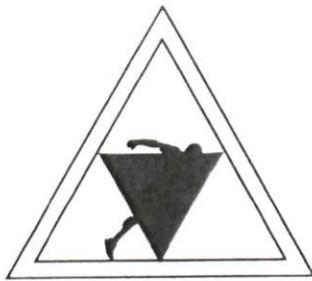
RHUMATOLOGUE

Maladies des Os, des Articulations
de la Colonne Vertébrale
et de Rhumatismes Inflammatoires

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier

Osteopathie

Echographie Musculo Squelettique



الدكتور المكي سكيرج

حصصاً في أمراض الروماتيزم
عظام - المفاصل - العمود الفقري
خريج كلية الطب بمونبولي
التطبيب اليدوي
فحص المفاصل بالصدى

21/04/2021

FACTURE

Mme JAOUANI NAIMA

Radiographies du bassin de face 200.00DH

Infiltration (k10) 250.00DH

TOTAL 450.00DH

**FACTURE ARRETEE A LA SOMME TOTALE DE QUATRE CENTS CINQUANTE
DIRHAMS T.T.C.**

MEKKI SKIREDJ
RHUMATOLOGUE
RESID. BEN OMAR PORTE B, 5
RUE IBNOU NAFISS - MAARIF
TEL: 022 99 34 14 / 15 - CASA