

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OPTIVER 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.

Biologie 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

 Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3280Société : 39604 Actif Pensionné(e) AutreNom & Prénom : BASSY NAIMA Ep LEMLTIH

Date de naissance :

Adresse : N° 121, Hay Abdessala Sidi Maârouf CASATél. : 06 50 72 47 32Total des frais engagés : 888,50 Dhs

Autorisation CNPD N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Dr BOUTAYNA EL AZIZI
KHMATOLLAIE
Sidi Maârouf Casablanca
06 50 72 47 32*

Date de consultation : 13/03/2021Nom et prénom du malade : BASSY Naima Age : 60 ans

Lien de parenté :

 Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Dépoule Ce, veudoste

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 : CASASignature de l'adhérent(e) : 26/03/2021

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
13/03/2021	S		300 D.H.	Docteur BOUTAYEB HAFID RHUMATOLOGIE Sidi Maimoun - Casablanca T.T. n° 83 16 5516 n° 1230

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE IBN TOULOUB Toulouse - France N° 119 03 01 Tél. 05 61 31 03 01	03/2021	185,50

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

Cachet et signature du Médecin Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Docteur El Haddad - DRH Sidi Maârouf - Casablanca 25/02/2021</i>	23/03/2021	Rx épaule G Rx Bassini F	200 D.H. 200 D.H.

AUXILIAIRES MEDICAUX

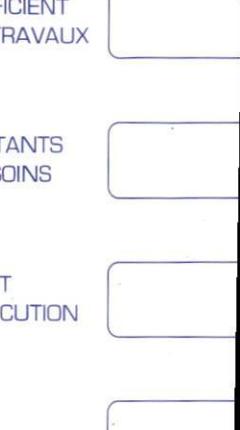
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraire
		A M	P C	I M	I V	

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'ostéodensitométrie.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient										
				COEFFICIENT DES TRAVAUX									
	LOT 20006 PER 10/22 PPV 52DH80 52,80												
	LOT 19001 PER 04/22 PPV 79DH70 79,70			INTANTS SOINS									
	LOT 206414 EXP 08/23 PPV 13DH20			UT EXECUTION									
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	<p align="center">DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td>25533412 00000000</td> <td>21433552 00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td>00000000 35533411</td> <td>00000000 11433553</td> </tr> </table> <p align="center">[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	D	G	25533412 00000000	21433552 00000000		B	00000000 35533411	00000000 11433553	FIN D'EXECUTION
H	D	G											
25533412 00000000	21433552 00000000												
B	00000000 35533411	00000000 11433553											
				COEFFICIENT DES TRAVAUX									
				MONTANTS DES SOINS									
D	G			DATE DU DEVIS									
B				DATE DE L'EXECUTION									

Docteur Boutayna EL AZIFI

RHUMATOLOGUE

Maladies des os , articulations
et colonne vertébrale
Echographie ostéo-articulaire
Rhumatologie interventionnelle



الدكتورة بثينة العزيزي

إختصاصية في :

- أمراض المفاصل و العظام و الروماتيزم
- العمود الفقري و هشاشة العظام
- الفحص بالصدى

Casablanca le : **13/03/2021**

Nom : **Mme BASSY Naima**

73,70

RIACEN 20MG



1 Gélule le midi après le repas pendant 10 jours puis en cas de douleur

13,20

ALGIK



1 Comprimé le matin, 1 Comprimé le midi, 1 Comprimé le soir après le repas pendant 7 jours

52,80

OMEPRAL 20 MG



صيدلية ابن تيمية
PHARMACIE IBN TAIMIA
FOUQI
Doctor ...
Lot Al Adarissa Sidi Maârouf
Tel 0522 3352 25 Casablanca

39,80

LAROXYL 40 mg/ml S buv Fl cpte-gttes/20ml

3 gtes le soir après le repas pendant 1 mois



الدكتورة بثينة العزيزي
Ducotuer Boutayna EL AZIFI
RHUMATOLOGUE
Sidi Maârouf - Casablanca
Tél. 0522 58 19 56 0522 3352 25

إقامة نعيم ، شارع أبو بكر القادي ، عمارة 4 شقة 6 ، سيدى معروف

Résidences NAIM, Bd Abou Bakr El Kadiri, Immeuble 4, appt 6, Sidi Maârouf

Tél. : 05 22 58 19 56 - E-mail : boutayna.azifi@gmail.com



CABINET DE RHUMATOLOGIE DR BOUTAYNA EL AZIFI

A CASABLANCA LE : 13/03/2021

PATIENT : Mme BASSY Naima

NOTE D'HONORAIRE

Radiographie du bassin de face
Radiographie de l'épaule gauche de face

Arrêtée la présente facture à la somme de : 400DH
(quatre cent dirhams)

Bd Abou Bakr El Kadiri, résidence Naim, Immeuble 4, Appt 6, Sidi Maarouf – Casablanca
Tel: 05 22 58 19 56 / 06 02 42 34 52

Dr Boutayna EL AZIFI
RHUMATOLOGIE
Sidi Maarouf - Casablanca
Tél: 05 22 58 19 56 / 06 02 42 34 52



CABINET DE RHUMATOLOGIE DR BOUTAYNA EL AZIFI

A CASABLANCA LE : 13/03/2021

Compte rendu de radiographie

PATIENT : Mme BASSY Naima

Radiographie du bassin de face

- Respect des coxo-femorales
- Respect des sacro-iliaques
- Mineralisation osseuse normale

Radiographie de l'épaule gauche de face

- Respect de l'interligne articulaire
- Deminéralisation mouchetée évoquant une algodystrophie

Dr Boutayna EL AZIFI
RHUMATOLOGIE
Sidi Maârouf - Casablanca
Tél. : 25 22 58 18 60/66 n° 42 34 52