

# 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.

## Radiologie 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.

## 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

Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)  
Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto: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.

**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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0006450

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 207 Société : 68636

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Loukia SAIDA

Nom & Prénom : Loukia SAIDA

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 21/04/2019

Nom et prénom du malade : Loukia SAIDA Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Dalar épaule gauche

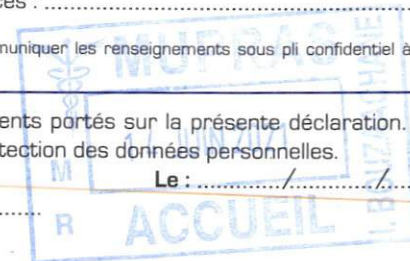
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# RELEVÉ 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
27/12/2021			6420	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE REVEAL SARL 10 Ave. Afghanistan Hay Hassani - Casablanca Tél: 0522 90 32 63	20/01/2022	1581,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
	08/06/2021	10 séances de rééducation	10000DH

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, 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

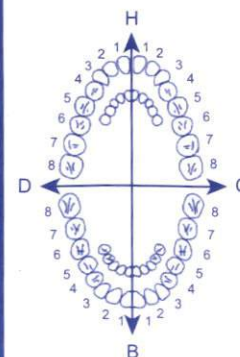
# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

(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

Dr Nouredine AMRI

Spécialiste en Chirurgie  
Orthopédique et Traumatologique  
Diplômé de la faculté de médecine  
de Montpellier

ARTHROSCOPIE  
CHIRURGIE PROTHÉTIQUE  
CHIRURGIE DE LA MAIN  
CHIRURGIE DE LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE  
MICROCHIRURGIE  
CHIRURGIE DES NERFS PÉRIPHÉRIQUES  
CHIRURGIE DU SPORTIF



الدكتور نور الدين العامري

إختصاصي في جراحة  
العظام و المفاصل  
خريج كلية الطب بمونبولي  
طبيب سابق بمستشفيات فرنسا  
جراحة أمراض الروماتيزم  
جراحة المفاصل بالمنظار  
جراحة اليد  
الجراحة الترميمية

Le : 26/05/2022

M. Loukida Saïda

REVEAL SARL  
PHARMACIE CHIFA  
10 Ave. Afghanistan  
Hay Hassani - Casablanca  
Tél: 0522 90 32 63

Quatre fute  
reg R

20

REVEAL SARL  
PHARMACIE CHIFA  
10 Ave. Afghanistan  
Hay Hassani - Casablanca  
Tél: 0522 90 32 63

79,00

Si d'abord

AT/edun Roll as 2

mm 2

Dr. Nouredine AMRI  
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique  
Angle 10000 - El H. Sidi  
Abderrahmane - Etage N°6  
Tél: 0522 89 62 89 - Casablanca

FLEXIUM



LOT : 0010419  
PER : 03/2022  
PPC : 79,00 dh

LOT : 0010419  
PER : 03/2022  
PPC : 79,00 dh



# Dr Noureddine AMRI

Spécialiste en Chirurgie  
Orthopédique et Traumatologique  
Diplômé de la faculté de médecine  
de Montpellier

ARTHROSCOPIE  
CHIRURGIE PROTHÉTIQUE  
CHIRURGIE DE LA MAIN  
CHIRURGIE DE LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE  
MICROCHIRURGIE  
CHIRURGIE DES NERFS PÉRIPHÉRIQUES  
CHIRURGIE DU SPORTIF



## الدكتور نور الدين العامري

إختصاصي في جراحة  
العظام و المفاصل  
خريج كلية الطب بمونبولي  
طبيب سابق بمستشفيات فرنسا  
جراحة أمراض الروماتيزم  
جراحة المفاصل بالمنظار  
جراحة اليد  
الجراحة التجميلية

Le : 21/04/2021

Mr Loukida Sadi

Faire 12 séances de Kiné  
de l'épaule gauche  
Capsule rétractile  
- Mobiliser épaule et poignet  
- Massage  
- Travail de déviation

CENTRE ALQ  
Rez de Chaussée, Bd. Oud S  
Haut quartier Al Wam  
El Oud, Casablanca  
Tél: 0666947344

Dr. Noureddine AMRI  
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique  
Angle ... Bd. Sidi  
Abderrahmane  
Etage N°6  
Tél. : 0522 85 62 89 - Casablanca

# Dr Noureddine AMRI

Spécialiste en Chirurgie  
Orthopédique et Traumatologique  
Diplômé de la faculté de médecine  
de Montpellier

ARTHROSCOPIE  
CHIRURGIE PROTHÉTIQUE  
CHIRURGIE DE LA MAIN  
CHIRURGIE DE LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE  
MICROCHIRURGIE  
CHIRURGIE DES NERFS PÉRIPHÉRIQUES  
CHIRURGIE DU SPORTIF



## الدكتور نور الدين العامري

إختصاصي في جراحة  
العظام و المفاصل  
خريج كلية الطب بمونبولي  
طبيب سابق بمستشفيات فرنسا  
جراحة أمراض الروماتيزم  
جراحة المفاصل بالمنظار  
جراحة اليد  
الجراحة التجميلية

Le : 20/07/2024

Dr. Louisa Samir

Pour le soin de la

de la main  
(Capsulite fibreuse)

Monsieur  
Mehdi  
Pyrothys

2x/sem

Prochain rendez-vous الموعد المقبل

Nom : Scicla

Prénom : .....

300  
300  
300

Date	Heure
1 21/04/21	11h00
2 26/04/21	11h00
3 29/04/21	11h00
4 03/05/21	11h00
5 06/05/21	11h00
6 10/05/21	11h00

Date	Heure
7 12/05/21	11h00
8 17/05/21	11h00
9 20/05/21	11h00
10 24/05/21	11h00
11 27/05/21	11h00
12 .....	.....

Date	Heure
13.....	.....
14.....	.....
15.....	.....
16.....	.....
17.....	.....
18.....	.....
19.....	.....
20.....	.....
21.....	.....

Date	Heure
22.....	.....
23.....	.....
24.....	.....
25.....	.....
26.....	.....
27.....	.....
28.....	.....
29.....	.....
30.....	.....



**Facture N°**

01 062021

Casablanca le :

08/06/2021

Nom et Prénom :

Hme LOUKIDA Saïdha

Nature de la maladie :

Rééducation de gauche

Médecin prescripteur :

Dr AMRi Noureddine

Date de début des séances :

24/04/2021

Date de fin des séances :

24/05/2021

Nombre de séances :

10 Séances

Prix de la séance :

100 DH

Total :

1000 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :

mille

diham

**CENTRE FAIQ SARL**  
Rez de Chaussée, Ed. Oued Sebou,  
N° A/32, Quartier Al Wiam,  
El Oulfa, Casablanca  
Tél : 05 22 89 90 49 / 06 66 88 73 44

Patente: 36 047693