

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

Informations 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.

Oncologie 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.

Education :

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



Déclaration de Maladie

N° M21- 062759

8263 1 35001

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3270 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : SKIREDJ LEILA

Date de naissance : 05/04/1958

Adresse : RESIDENCE ANDALOUSSIA I 4 43 N° 1 CASA

Tél. : 0641727178 Total des frais engagés : 1698,70 DHS Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. NEKKI SKIREDJ
RHUMATOLOGUE
RESID. BEN OMAR PORTE B, 5
RUE IBNOU NAFISS - MAARIF
TEL.: 022 99 24 14 / 15 - CASA

Date de consultation : 19/08/2021

Nom et prénom du malade : Skiredj Leila Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint / Enfant

Nature de la maladie :

En cas d'accident préciser les causés 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 03 SEP. 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 Renseignement des Actes
19/8/21	Cs		210.00	DR. N... RHUM... RESID. BEN... RUE IBNOU NAFFIS 5 TEL: 022 99 34 14 15 - CASA
19/8/21	Infiltration (h10)		210.00	RHUM... RESID. BEN... RUE IBNOU NAFFIS 5 TEL: 022 99 34 14 15 - CASA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	19/8/21	198.70 DH

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

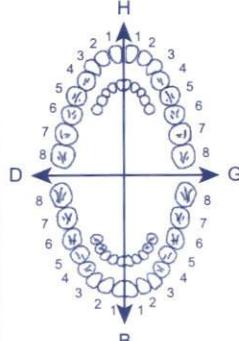
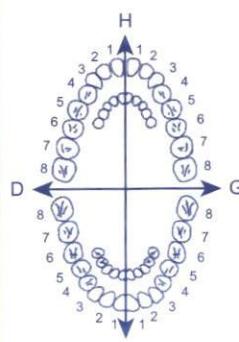
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		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 d'exécution.

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

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier

Osteopathie
Echographie Musculo Squelettique



الدكتور المكي سكريج

اختصاصي في أمراض الروماتيزم
العظام - المفاصل - العمود الفقري
خريج كلية الطب بمونبولي
التطبيب اليدوي
فحص المفاصل بالصدى

Casablanca, le

19/8/12

566 Skiredj Riad

1- Diphosphone A rapporter

11/4/12

2- Osteoporosis

14/4/12 0 - 0 - 1

3- Doliprane 1000 mg
la 3 (6)

19/8/12

Dr. Mekki SKIREDJ
RHUMATOLOGUE
Résidence Ben Omar Porte B
Rue Ibnou Nafiss 3ème Etage - Maârif - Casa

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

Doliprane® 1000 mg

PARACÉTAMOL

10 comprimés



6 118000 040972



أقراص

b مور الكنديون بين السبع - الدار البيضاء
بى الدار - ميدان مسلزار

COMPOSITION

Paracétamol 1000 mg, sous forme de paracétamol DC90 (1111,11 mg) pour un comprimé.

INDICATIONS

Douleurs et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures, règles douloureuses. Peut être prescrit par votre médecin dans les douleurs de l'arthrose. Réservé à l'adulte et à l'enfant de plus de 15 ans : lire attentivement la "posologie". Pour les moins de 15 ans, il existe d'autres présentations. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

Doliprane®

PARACÉTAMOL



b
b Allié des Casuarinés - Aïn Seba - Casablanca
S. Rachdi - Pharmacien Responsable

ADULTE
10 Comprimés

PPV: 14DH00
PER: 03/23
LOT: J890

Doliprane® 1000 mg

PARACÉTAMOL

10 comprimés



6 118000 040972



أقراص

b مور الكنديون بين السبع - الدار البيضاء
بى الدار - ميدان مسلزار

COMPOSITION

Paracétamol 1000 mg, sous forme de paracétamol DC90 (1111,11 mg) pour un comprimé.

INDICATIONS

Douleurs et/ou fièvre telles que maux de tête, états grippaux, douleurs dentaires, courbatures, règles douloureuses... Peut être prescrit par votre médecin dans les douleurs de l'arthrose. Réservé à l'adulte et à l'enfant de plus de 15 ans : lire attentivement la "posologie". Pour les moins de 15 ans, il existe d'autres présentations. Demandez conseil à votre médecin ou à votre pharmacien.

Doliprane®

PARACÉTAMOL



COMPRIMÉ

b E.A. Allée des Casuarinas - Ain Seba - Casablanca
S. Rachdi - Pharmacien Responsable

PPV: 14DH00
PER: 03/23
LOT: J890

ADULTE
10 Comprimés

30 comprimés
pelliculés

Maphar
Bd Alkimia N° 6, QI,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Crestor 5mg cp pell b30
P.P.V : 114,10 DH



6 118001 183104

e Orale

5 mg

CRESTOR®
rosuvastatine



5

30 comprimés

روز و فاصلتين
من طريق الماء



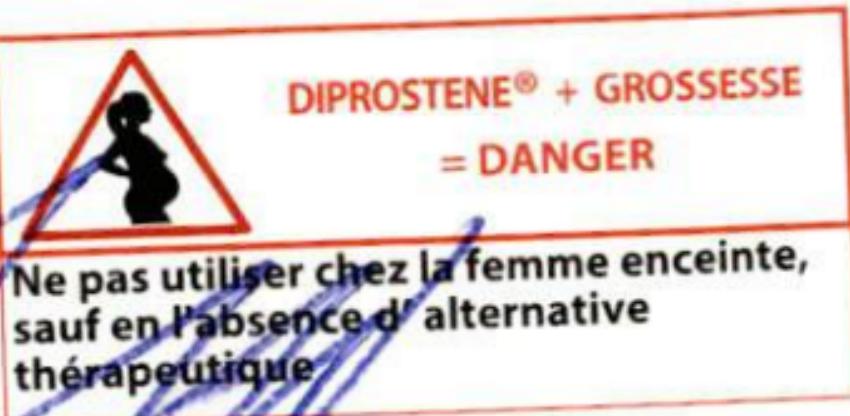
AstraZeneca The logo features a stylized 'Z' shape composed of two overlapping triangles, one light blue and one light green.

Diprostène®

suspension injectable en seringue pré-remplie



611 800115 013 7
DIPROSTENE 1 Seringue
P.P.V : 58,60 DH
AMM 2350MP/21/NTT
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura



pré-remplie de 1 ml

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

إختصاصي في أمراض الروماتيزم
العظام - المفاصل - العمود الفقري
خريج كلية الطب بمونبولي
التطبيق اليدوي
فحص المفاصل بالصدى

19/08/2021

FACTURE

Mme SKIREDJ LEILA

Infiltration (k10)..... 250.00DH

TOTAL 250.00DH

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

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