

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

ditions 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.

iologie 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.

que :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

En cas de prothèses ou de traitement canalaire, 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 canalaire.

adie 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

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3520

Société : R.A.M

82993

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LAMSADDAR Amira Veuve FARHI

Date de naissance : 1953

Adresse : 10, Rue BNOU BAJA CASA-BLANCA

Tél. : 06 89 22 63 70

Total des frais engagés : 863,20 DH

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Noureddine AMRI
Chirurgie Orthopédique Et Traumatologique
Angle Rue Azemmour Et Bd. Sidi
Abderrahmane, 3ème Etage N°6
Tél. : 0522 89 62 89 - Casablanca

Date de consultation : 07/07/2021

Nom et prénom du malade : Dr. LAMSADDAR Amira

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : CASA-BLANCA

Le : 07/10/2021

Signature de l'adhérent(e) :

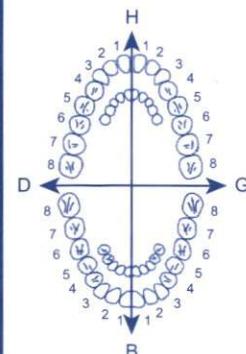
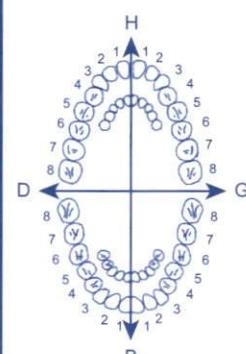
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
21/07/21			300	<p>Dr. Noureddine AMRI Chirurgie Orthopédique Et Traumatologique Angle Rte Azzouzi Et Bd. Sidi Aboerrahmane 3ème Etage N°6 Tél. : 0522 69 62 89 - Casablanca</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE N. DAHMANI</i> 139, rue Abdessak AMRI CASABLANCA - Tel. : 032 23 60 00	07/07/21	643, 20

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Dr. Noureddine AMRI</i> Chirurgie Orthopédique Et Traumatologique Angle Rte Azzouzi Et Bd. Sidi Aboerrahmane 3ème Etage N°6 Tél. : 0522 69 62 89 - Casablanca	07/07/21	6/10	200

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
CCEFFICIENT 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
	B	00000000	00000000
		35533411	11433553
	CCEFFICIENT DES TRAVAUX		
	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 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
 اختصاصي في جراحة
 العظام والمفاصل
 خريج كلية الطب بمونيولي
 طبيب سابق بمستشفيات فرنسا
 جراحة أمراض الروماتيزم
 جراحة المفاصل بالمنظار
 جراحة اليد
 الجراحة التقويمية

Le : 21/07/92

Ch. LAMSADDAR Amine

630.00

1 -

(210.00 x 3)

Medifytol

0.10

300

13.20

2 -

Merk

0.10

13.20

3 -

Smile 6

gel

4 -

Arthrosan gel

643.20



Dr. Noureddine AMRI
 Chirurgie Orthopédique Et Traumatologique
 Angle Rte Azemmour Et Bd Sidi
 Abderrahmane, 3^{ème} Etage N° 6
 Tél. : 0522 89 62 89 Casablanca

A consommer de préférence
avant fin :

Lot :

210,00DH

Flexofytol

A consommer de préférence
avant fin :

Lot :

210,00DH

Flexofytol

A consommer de préférence
avant fin :

Lot :

210,00DH

Flexofytol

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

إخلاصي في جراحة

العظام والمقابض

خريج كلية الطب بمونبولي

طبيب سابق بمستشفيات فرنسا

جراحة أمراض الروماتيزم

جراحة المقاصل بالمنظار

جراحة اليد

الجراحة التقويمية

07/07/2021
Le :

NOTE D'HONNORAIRE

J'ai l'honneur présenter mes salutations à:

Mme LAMSADDAK AMINA

Et vous adresser selon l'usage:

Consultation 300,00 DH

Radiographie 200,00 DH

Arrêtée la somme à Cinq cent dirhams (500,00).

Dr. Noureddine AMRI
Chirurgie Orthopédique Et Traumatologique
Angle Rte Azemmour et Bd Sidi Abderrahmane
3ème étage N° 6
Tél. : 0522 89 62 89 - Casablanca

Dr Noureddine AMRI

Spécialiste en Chirurgie

Orthopédique et Traumatologique

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Montpellier

ARTHROSCOPIE

CHIRURGIE PROTHÉTIQUE

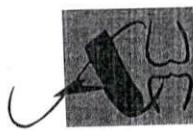
CHIRURGIE DE LA MAIN

CHIRURGIE DE LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE

MICROCHIRURGIE

CHIRURGIE DES NERFS PÉRIPHÉRIQUES

CHIRURGIE DU SPORTIF



الدكتور نور الدين العماري

اختصاصي في جراحة

العظام والمقاصل

خريج كلية الطب بمونبولي

طبيب سابق بمستشفيات فرنسا

جراحة أمراض الروماتيزم

جراحة المفاصل بالمنظار

جراحة اليد

الجراحة التقويمية

Le : 07/07/2021

Mme LAMSADDAR AMINA

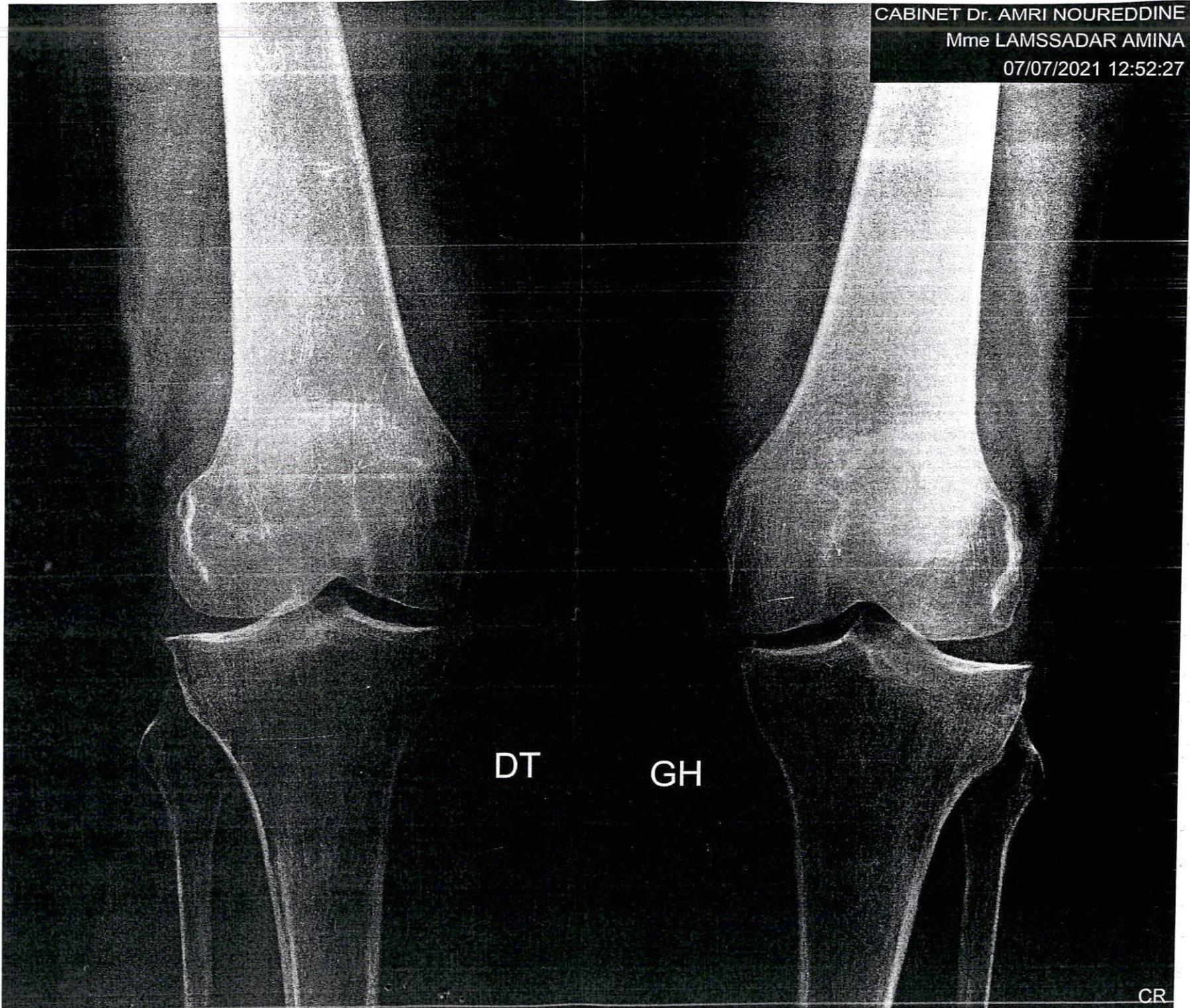
Radiographie des deux genoux de face.

- Arthrose fémorotibiale interne bilatérale



Angle Route Azemmour et Bd Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal B, 3^{me} Étage N° 6 - Casablanca

Tél : 05 22 89 62 89 - Patente : 35005300 - ICE : 002191109000066 - IF : 40273019



CR