

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Educational :

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.

Accident :

En cas de prothèses ou de traitement canaux, 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 canaux.

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° P19-0035746

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3580 Société : R.A.M. 82993
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : LAMSADDAR Amine Veuve FARM
Date de naissance : 1953
Adresse : 10, Rue BNOU BAJA CASA-ANFA
Tél. : 06 89 22 63 70 Total des frais engagés : 863,20 DH

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Noureddine AMRI
Chirurgie Orthopédique Et Traumatologique
Angle Ste Azemour Et Bd Sidi
Abderrahmane, 3ème Etage N°6
Tél. : 4522 89 62 89 - Casablanca
Date de consultation : 07/07/2021
Nom et prénom du malade : LAMSADDAR Amine Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : Douleur
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

Le : 07/07/2021

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
07/07/12		3	300	Dr. Nouredine AMRI Chirurgie Orthopédique Et Traumatologique Angle Rte Azzougar Et Bd. Sidi Abderrahmane, 3ème Etage N°6 Tél. : 0522 85 62 89 - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL-DJOUHRA 139, rue N. DADOU ABOU ISHAK ALMOUHAJIRI CASABLANCA - Tél.: 0522 25 85 81	07/07/12	643,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Nouredine AMRI Chirurgie Orthopédique Et Traumatologique Angle Rte Azzougar Et Bd. Sidi Abderrahmane, 3ème Etage N°6 Tél. : 0522 85 62 89 - Casablanca	07/07/12	8/10	200

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 canalaires, 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 <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> H 25533412 00000000 D </div> <div> 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B </div> </div>			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[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 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 والمفاصل
خريج كلية الطب بمونبولي
طبيب سابق بمستشفيات فرنسا
جراحة أمراض الروماتيزم
جراحة المفاصل بالمنظار
جراحة اليد
الجراحة التوقيمية

Le : 27/07/2024

M. LAUSADDAR Amin

630.00 (210.00 x 3)

1 - Flexybol (V.V.) 300

13.20 2 - Hitek (V.V.) 100

3 - Omic 6 100

4 - Arthroscan gel 100

643.20

PHARMACIE DE LA CROIX D'OR
N. DADOUN

139, rue Abou Ishak Al Marouni (Maarif)

CASABLANCA - Tél.: 0522 25 05 11

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

Flexofytol®

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

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 والمفاصل
خريج كلية الطب بمونبولي
طبيب سابق بمستشفيات فرنسا
جراحة أمراض الروماتيزم
جراحة المفاصل بالمنظار
جراحة اليد
الجراحة التقيمية

07/07/2021

Le :

NOTE D'HONNORAIRES

J'ai l'honneur présenter mes salutations à:

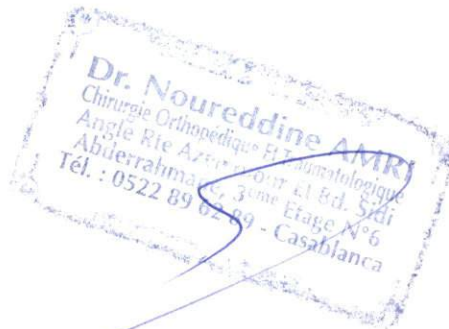
Mme LAMSADDAK AMINA

Et vous adresser selon l'usage:

Consultation 300,00 DH

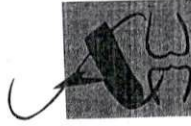
Radiographie 200,00 DH

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



Dr Noureddine AMRI

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



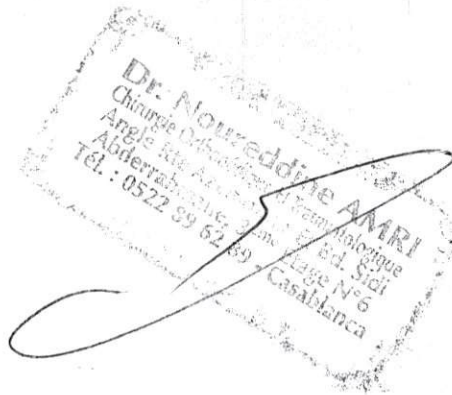
الدكتور نور الدين العامري
إختصاصي في جراحة
العظام والمفاصل
خريج كلية الطب بمونبولي
طبيب سابق بمستشفيات فرنسا
جراحة أمراض الروماتيزم
جراحة المفاصل بالمنظار
جراحة اليد
الجراحة التقيوية

Le : 07/07/2021

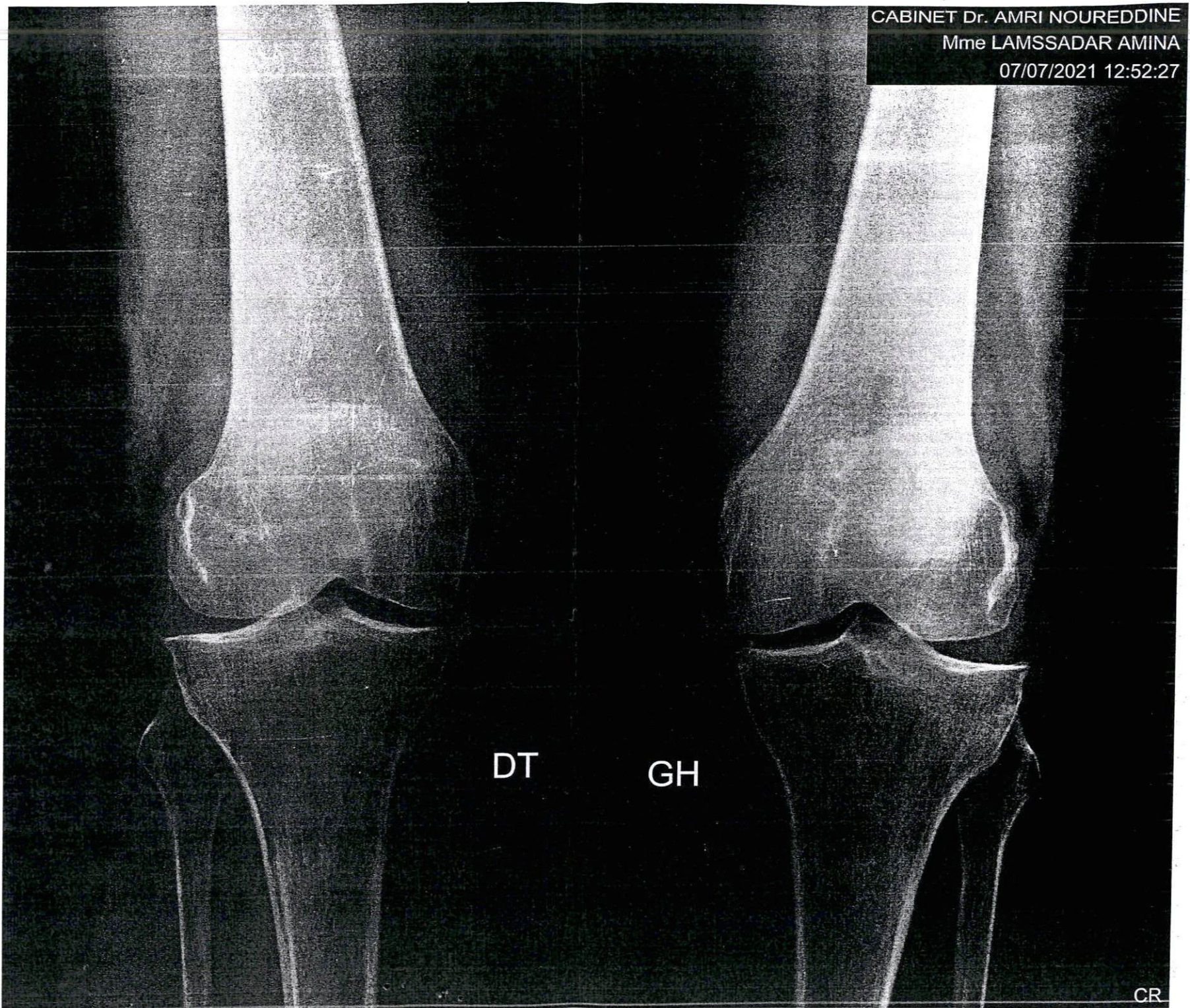
Mme LAMSADDAR AMINA

Radiographie des deux genoux de face.

- Arthrose fémorotibiale interne bilatérale



Angle Route Azemmour et Bd Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal B, 3^{ème} Étage N° 6 - Casablanca
Tél : 05 22 89 62 89 - Patente : 35005300 - ICE : 002191109000066 - IF : 40273019



DT

GH