

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.

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 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


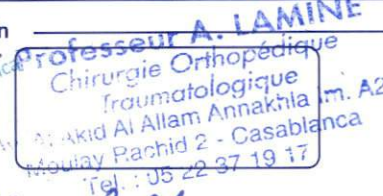
Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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

☒ **Maladie**
☐ **Dentaire**
☐ **Optique**
☐ **Autres**

Cadre réservé à l'adhérent (e)
 Matricule : 2140 Société : Retraite (R.A.M.)
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : HAMMOUDA Mohammed
 Date de naissance : 01/01/48
 Adresse : Rue 70 n° 109 Cito Abdoukha - CASABLANCA
 Tél. : 0648254081 Total des frais engagés : 1406,10 - - Dhs

Cadre réservé au Médecin
 Cachet du médecin : 
 Cachet du médecin : 
 Date de consultation : 30/11/2021
 Nom et prénom du malade : AIDAMOUS Ziaun 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 : Casablanca Le : 20/12/21

Signature de l'adhérent(e) :

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
30/11/2021	C3	300		Professeur A. LAMRABE Chirurgie Orthopédique Traumatologie Av. Akid Al Allam Annakhla Im. A2 Moulay Rachid 2 - Casablanca Tel : 05 22 37 19 17
8/11/21	4	300		
	- radiographie	200		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
	30/11/2021	506,10

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

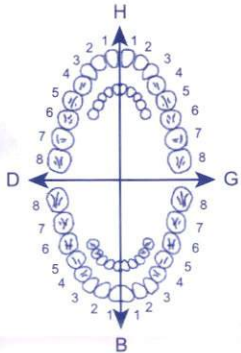
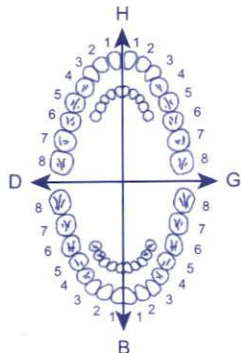
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
		Voir	facture			

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 G 35533411 11433553 B (Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			COEFFICIENT 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

DOCTEUR SAÏD RAMY Spécialiste

Diplômé de la faculté de Médecine de Clermont
Ferrand (France)

Ancien interne et assistant des Hôpitaux
de France

Enseignant à la haute Ecole
de Kinésithérapie (H.E.K)

Rhumatologue

Maladie des Os, Articulations, Muscles et
Colonnes vertébrale
Radiologie Osseuse



الدكتور سعيد الرامي
اختصاصي

خريج كلية الطب بـكليرمون فيران فرنسا

طبيب ملحق سابقا بمستشفيات فرنسا

أستاذة بالجامعة العليا

للتفريق الطبي

أمراض الروماتيزم

العظام والمفاصل، العضلات

المعوق الفقري و الرجل

الغضن بالاشعة

BILAN RADIOGRAPHIQUE :

Casablanca, le 30/11/21

N° Aïdo Rousse ZION N

94,80

- New flex raufachliner : 2 p

56,30

- D-cure rap 1

149,00

- Fleximan gel mat 2 m

61,50

- Abbie 15 mg up le 5
milie du repas 20

144,50

- 582C 20 gel 1

506,10

GSM : 0661 42 78 23
0522 26 68 78 : الهاتف : رقم المركز التجاري ترفيق الدار البيضاء - المانف
39, Rue Omar Slaoui 2 ème étage N°6 Centre Commercial Taoufik - Casablanca - Tél/Fax : 0522 26 68 78

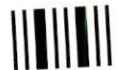
MFD 08/21
LOT 136
ISOPHARM
NEMFLEX
WARM-UP
94.80 DH

New Care AG, CH-4400 Winterthur, Switzerland
EU Office: Schloss Beuggen 3
79618 Rheinfelden/Germany

PPV: 56,30 DH
LOT: 21H24D
EXP: 08/2023

LOT: 02/2024
FAB: 02/2024
EXP: 02/2024
PVC: 149,00DH

PER: 09/24
LOT: K2604



LOT: 04/23
PER: 04/23
PVC: 144,50

144,50

DOCTEUR SAÏD RAMY
Spécialiste

Diplômé de la faculté de Médecine de Clermont
Ferrand (France)

Ancien interne et assistant des Hôpitaux
de France

Enseignant à la haute Ecole
de Kinésithérapie (H.E.K)

Rhumatologue

Maladie des Os, Articulations, Muscles et
Colonnes vertébrale
Radiologie Osseuse



الدكتور سعيد الرامي
اختصاصي

خريج كلية الطب بكلية Clermont Ferrand فرنسا

طبيب ملحق سابقا بمستشفيات فرنسا

استاذ بالجامعة العليا

للتدريس الطبي

امراض الروماتيزم

العظام (الفاصل)، المفاصل

العمود الفقري و الرجل

الفحص بالأشعة

Casablanca, le 30/11/22

Mme ROUSSE ZOUH

- Consultation : 3000

- radiographie de : 3000
main

Total

6000

Dr Saïd RAMY
RHUMATOLOGUE

39, Rue Omar Slaoui, Casablanca

Tél : 0522 26 68 78

INPE: 091118794

GSM : 0661 42 78 23

39 زنقة عمر السلاوي الطابق الثاني رقم 6 المركز التجاري ترفيق الدار البيضاء - الهاتف : 0522 26 68 78

39, Rue Omar Slaoui 2^{ème} étage N°6 Centre Commercial Taoufik - Casablanca - Tél/Fax : 05 22 26 68 78

E-mail : saidram@hotmail.fr



مصحة الأمين
Clinique Al Amine

Casablanca le 30/11/2021

M^{me} AIDAROUS Zioun

@ arthèse du poignet

POWER MED SARL AU
Vente de Matériel Médical
2020 boulevard Abdelmoumen
N° 5 ROC - Casablanca
Tél: 0522 65 54 14 / 0668 48 01 75

CLINIQUE AL AMINE
73, Angle Rue Ibn Jaljal & Abou Marouane Abdelmalek
CASA BLANCA
Tél: 05 22 86 36 36 - Fax: 05 22 86 05 30
Professeur A. LAM:
Chirurgie Orthopédique
Traumatologie
Av. Al Amd Al Allam Annakhia in 2
Moulay Rachid 2 - Casablanca
Tél: 05 22 37 10 17

25/01/00



مصحة الأمين
Clinique Al Amine

Casablanca le

30/11/2021

M^{re} AIDAROUS ZIOUN

1/ Cédop

Rep 20/0

Professeur A. LAMINE
Chirurgie Orthopédique
Traumatologique
Al And Al Alam Anriakha Im. A2
Bacrid 2 - Casablanca
Tél: 05 22 37 19 11

CLINIQUE AL AMINE
73, Angle Rue Ibn Jaljal
et Abou Marouane Abdelmalek
CASABLANCA
Tél: 0522 86 36 36 Fax: 0522 86 05 30
Tel: 0522 86 36 36

DOCTEUR SAÏD RAMY
Spécialiste

Diplômé de la faculté de Médecine de Clermont
Ferrand (France)

Ancien interne et assistant des Hôpitaux
de France

Enseignant à la haute Ecole
de Kinésithérapie (H.E.K)

Rhumatologue

Maladie des Os, Articulations, Muscles et
Colonnes vertébrale
Radiologie Osseuse



الدكتور سعيد الرامي
اختصاصي

خريج كلية الطب بكلية مونت فيران فرنسا

طبيب ملحق سابقا بمستشفيات فرنسا

استاذ بالهندسة العليا

للتدريس الطبي

امراض الروماتيزم

المفاصل، العضلات

العمود الفقري و الرجل

التهنن بالاشعة

BILAN RADIOGRAPHIQUE :

Casablanca, le 30/11/21

Aⁿ Aïss ROUSSE ZIOUN

- compte rendu radiographique
des mains :

fracture de la base
du 5^e Metacarpe gauche

Dr Said RAMY
RHUMATOLOGUE

39, Rue Omar Slaoui, Casablanca

Tel : 0522 26 68 78

IMPE: 091118704

GSM : 0661 42 78 23

39 زنقة عمر السلاوي الطابق الثاني رقم 6 المركز التجاري ترفيق الدار البيضاء - الهاتف : 0522 26 68 78

39, Rue Omar Slaoui 2 ème étage N°6 Centre Commercial Taoufik - Casablanca - Tél/Fax : 0522 26 68 78

GSM : 06.68.48.01.75 - Tél. : 05.22.65.54.14 - E-mail : power.med@gmail.com
I.C.E. N° : 002343545000004 - RC N° : 446199 - IP N° : 34701178 - IF N° : 37736137