

# 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 traitements 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.

## 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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O Adhésion et changement de statut : 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.

N° W21-663546

ND 98486

Optique

A

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9258

Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom :

ADIL YOUSSEF

Date de naissance :

06/08/1966

Adresse :

Résid. B5 AL BOUDI - 2ème étage  
APPT 2 AL QADS Benouarri Casablanca

Tél. :

0666 04 3946 Total des frais engagés : 12 18,10

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Le : 07/11/21

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
06/11/2014	CS.		200 DH	Dr. LABIZ YOUSSEF INP : 196000000000 Médecin du travail SPE:02121790 Dr. RACHID Extensio 1er étage LAAYOU 

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
099015731	31/8/00	

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
DR IDRI Moulay Maden Radiologue INP : 31156847 Tél : 0 24.82.83.83	10/11/17	Rx cervical F.P	300,00 DH
	10/11/17	Rx Lombaire F.P	400,00 DH

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

#### ADHERENT

## 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 canalaires, ainsi que le bilan.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

## [Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

# Ordonnance

Nom/Prenom : .....

Date 06/11/84

Dr Badralma Farha

PPV: 169DH00  
PER: 09/24  
LOT: K2546-2

169.00

① Dolica

30.00



10 J

30,00

30.00

① Dolbrom

10 J



10 J

PPV 30DH00  
PER 09/22  
LOT 11941

82.00

② Esac

10 J



82,10

LOT 20014  
PER 05/28  
PPV 82DH10

37.00

④ Dmodol

10 J



10 J

37,00

37.81

DR. H. YOUSSEF  
MEZAR PHARMACEUTICALS  
48820054  
Signature

مازن

## Orderance

Nom, prénom : .....

Date: 06/11/81

Don't let BIZY BIZY  
MILK MILK MILK  
ED-ED-ED Extension C-  
OAGE LAAYOUNE

- Rx radio du roches  
leucostol prof.
  - Rx roches lombaire

*Docteur  
Meilleur  
Meilleur  
Lot N° 121217997  
N° 10  
Février 2012  
extension G.F*

*F 1 8.*

*Dr. EL HASSAN Moulay Madani  
Rhumologue  
INP 111156847  
Tél. 06.94.82.83.63*



Signature



SCANNER IRM RADIOLOGIE SAKIA HAMRA

F A C T U R E

Patient (e) : AICHA BADERLAMA

Date : 09/11/2021

ID Patient (e) : 41861

EXAMEN	PRIX
<b><i>RX RACHIS LOMBAIRE F+P</i></b>	400,00
<b><i>RX RACHIS CERVICALE F+P</i></b>	300,00
<b>Total à payer</b>	<b>700,00</b>

SIGNATURE :

Dr. EL IDRISI Moulay Madani  
Radiologue  
INP : 031156847  
Tél. : 06.94.82.83.63

Adresse: BD ABOU BAKER ESSEDIK HAY AL-MASSIRA CP 70000 LAAYOUNE

TEL/FAX: 0528891000

GSM: 0694828363

CNSS: 5535672 IF: 24857693 RC: 21891 TP: 77300326 ICE: 001932876000094



SCANNER IRM RADIOLOGIE  
**SAKIA HAMRA**

Laayoune, Le: 09/11/2021  
ID du patient: 41861  
Nom du patient: AICHA BADERLAMA  
Médecin: DR. LABIZ YOUSSEF

### **RX DU RACHIS LOMBAIRE FACE ET PROFIL:**

- Rectitude du rachis lombaire avec attitude scoliotique à concavité droite.
- Déminéralisation osseuse diffuse.
- Sacralisation de L5.
- Pas de lésion osseuse focale.
- Pas de tassement vertébral
- Pas de pincement discal
- Ostéophytes antérieures étagées.
- Respect des parties molles.

**DR EL IDRISI**

Dr. EL IDRISI Moulay Mââjani  
Rachis lombaire  
INP : 031/488847  
Tél. : 06.94.82.83.83

**SCANNER IRM RADIOLOGIE SAKIA HAMRA**

IRM 1.5 Tesla | Scanner 128 Coupes | Radiologie Conventionnelle et Interventionnelle | Mammographie | Echographie Générale et Doppler | Panoramique Dentaire | Osteodensitométrie

ADRESSE : BD ABOU BAKER ESSEDIK HAY AL MASSIRA CP 70000 . LAAYOUNE

TEL / FAX : 05 28 89 15 00 / Mobile Des Urgences : 06 94 82 83 63



SCANNER IRM RADIOLOGIE  
**SAKIA HAMRA**

Laayoune, Le: 09/11/2021  
ID du patient: 41861  
Nom du patient: AICHA BADERLAMA  
Médecin: DR. LABIZ YOUSSEF

## **RX DU RACHIS CERVICAL F ET P:**

- Rectitude du rachis cervical
- Déminéralisation osseuse diffuse.
- Pas de lésion osseuse focale.
- Pas de tassement vertébral
- Pincement discal en C3C4,C4C5 , C5C6 et C6C7.
- Osteophytoses marginales antérieures et latérales étagées.
- Uncarthrose étagée.
- Respect des parties molles.

**DR EL IDRISI**

Dr. EL IDRISI Moulay Madani  
Radiologue  
Tél: 06.94.83.11.58847  
Tél: 06.94.82.83.63

**SCANNER IRM RADIOLOGIE SAKIA HAMRA**

IRM 1.5 Tesla | Scanner 128 Coupes | Radiologie Conventionnelle et Interventionnelle | Mammographie | Echographie Générale et Doppler | Panoramique Dentaire | Osteodensitométrie

ADRESSE : BD ABOU BAKER ESSEDIK HAY AL MASSIRA CP 70000 . LAAYOUNE

TEL / FAX : 05 28 89 15 00 / Mobile Des Urgences : 06 94 82 83 63