

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

rique :

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.

ntaire :

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.

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

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.

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 : **3328**

Société : **Royal Air Maroc**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **DEROUI AL HENDI**

Date de naissance :

31/03/1961

Adresse :

**2, LOT HENDI, QUARTIER CALIFORNIE,
10150, CASABLANCA.**

Tél. : **0661106196**

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. LAMZALAH yassine
Rhumatologie
Sidi Maârouf 4, Rue 36 N°1, 1er Etage
Casablanca - Tél. : 05 22 83 12 13**

Date de consultation :

21/02/2022

Nom et prénom du malade :

DEROUI AL HENDI

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Rhumato-Pygique

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

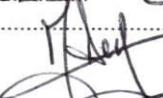
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : **21/02/2022 CASA**

Le : **21/02/2022**

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
21/02/22		CS-2KJ04		Dr. LAMZALAH YOUSSEF Rhumatologie Sidi Maârouf 4, Rue 36 N°4, 1er Etage Casablanca - Tél.: 05 22 83 12 13
	Echogramme Ondi		25204	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE NATIONALE M. A. D. APOLLON Maison des Sablances 22</i>	21	995.0
	2	
	22	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

A diagram of a dental arch (maxilla) with 28 numbered teeth. The teeth are arranged in four quadrants: upper right (1-12), upper left (13-24), lower left (25-34), and lower right (35-46). Directional markers are present: 'D' on the left side, 'G' on the right side, 'H' at the top center, and 'B' at the bottom center. The teeth are represented by circles with numbers, and some have small 'Y' or 'H' symbols inside.

[Création, remont, adjonction]
ctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Yassine LAMZALAH

Médecin Spécialiste en Rhumatologie
Médecin des Os, des Articulations
et de la Colonne Vertébrale



الدكتور لمزاляه ياسين

أخصائي في أمراض الروماتيزم
العظام والمفاصيل والعمود الفقري

- * Polyarthrites et maladies systémique (Paris)
- * Pathologies rachidienne (Paris)
- * Echographie ostéo - articulaire (Liège)
- * Biothérapie
- * Ostéoporose

- * إلتهاب المفاصيل وأمراض الطب الباطني (باريس)
- * أمراض العمود الفقري (باريس)
- * الفحص بالصدى (لبيج)
- * العلاج بالأدوية البيولوجية
- * أمراض هشاشة العظام

Casablanca le : 21.02.2012

Nom :

Mr Derrui
El Melki

1) S.A
Dental
gel radiomodifiant
1 cap + 2 l.

PHARMACIE NASSER
Dr. H. ZARI/LOULE
Hay El Mesid Rue 48 N°17
El Fida - Casablanca
Tél: 05 22 83 12 13

Dr. LAMZALAH yassine
Rhumatologie
Sidi Maârouf 4, Rue 36 N°4, 1er Etage
Casablanca - Tél: 05 22 83 12 13

سيدي معروف 4 زنقة 36 رقم 4 الطابق الأول - الدار البيضاء
Sidi Maârouf 4, Rue 36 N° 4, 1er étage - Casablanca - Tél: 05 22 83 12 13
E-mail:lamzalahyassine@yahoo.fr



ISOPHARM
NEWFLEX
COOLING GEL
99.90 DH

New Care AG, CH-4452 Ittingen
EU Office: Kreillerstr
/ Germany

07/24

716

08/20

LOT

MFD

Contains no parabens.

Relaxing, easing tensions, beneficial, cooling, caring and
softening.

NEWFLEX
COOLING GEL
INSTANT
With natural, cooling, essential plant oils.
Relaxing, easing tensions, beneficial, cooling, caring and
softening.

Dr Yassine LAMZALAH

Médecin Spécialiste en Rhumatologie

Médecin des Os, des Articulations
et de la Colonne Vertébrale



الدكتور لامزاله ياسين

أخصائي في أمراض الروماتيزم

العظام والمفاصل والعمود الفقري

* Polyarthrites et maladies systémique (Paris)

* إلتهاب المفاصل وأمراض الطب الباطني (باريس)

* Pathologies rachidienne (Paris)

* أمراض العمود الفقري (باريس)

* Echographie ostéo - articulaire (Liège)

* الفحص بالصدى (البيج)

* Biothérapie

* العلاج بالأدوية البيولوجية

* Ostéoporose

* أمراض هشاشة العظام

Nom :

Mr. Densu Dr. LAMZALAH yassine

Rhumatologie
Sidi Maârouf 4, Rue 36 N°4, 1er Etage
Casablanca - Tél.: 05 22 83 12 13

INPE : 091205865

Acte. CS. 25004

Echo genou Droit

25004

Dr. LAMZALAH yassine
Rhumatologie
Sidi Maârouf 4, Rue 36 N°4, 1er Etage
Casablanca - Tél.: 05 22 83 12 13

سيدي معروف 4 زنقة 36 رقم 4 الطابق الأول - الدار البيضاء
Sidi Maârouf 4, Rue 36 N°4, 1er étage - Casablanca - Tél: 05 22 83 12 13
E-mail:lamzalahyassine@yahoo.fr

DONNEES PATIENT

nom
DATE DE NAISSANCE
SEX

DEROUI AL MEHDI

PRENOM
AGE

IDENTIFICATION
NUMERO DE DOSSIER
DESCRIPTION DE L'EXAMEN
MEDICIN OPERATEUR

DATE EXAMEN
MEDECIN REFERENT
DIAGNOSTIC
DATE DU RAPPORT

21 02 2022
21 02 2022

OBSERVATIONS

conclusions

ECHOGRAPHIE DU GENOU DROIT
ABSENCE D EPANCHEMENT ARTICULAIRE
INTERLIGNES ARTICULAIRES D ASPECT NORMAL
ANCRÉS D INSERTION DU QUADRICEPS EN PLACE
AU TOTAL
ABSENCE D ANOMALIES

IMAGES ATTACHÉES

