

## 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 traitement canalaires, 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 canalaires.

### 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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° W21-674339

115236

|  |                                       |                                       |                                 |
|--|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Maladie                     | <input type="checkbox"/> Dentaire     | <input type="checkbox"/> Optique      | <input type="checkbox"/> Autres |
| Cadre réservé à l'adhérent (e)                       |                                       |                                       |                                 |
| Matricule :  | 11232                                 | Société :                             | RAM                             |
| <input checked="" type="checkbox"/> Actif            | <input type="checkbox"/> Pensionné(e) | <input type="checkbox"/> Autre :      |                                 |
| Nom & Prénom : HANKRIR MOHAMED                       |                                       |                                       |                                 |
| Date de naissance : 12/09/1966                       |                                       |                                       |                                 |
| Adresse : BD GHAZZA 38 APP 10 Immeuble 3<br>Ain Chok |                                       |                                       |                                 |
| Tél. : 06 62 76 34 68                                |                                       | Total des frais engagés : 519,6 # Dhs |                                 |

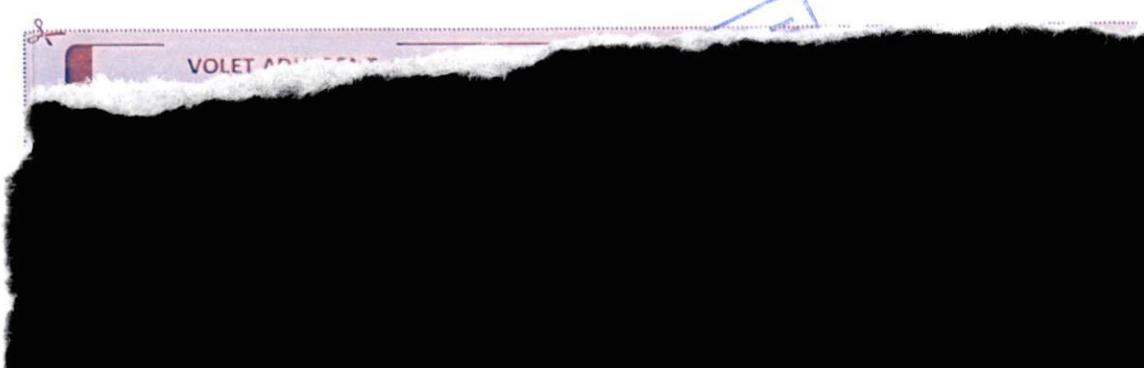
Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

|   |  |
|---|--|
| Cadre réservé au Médecin : Dr. Salah Eddine MAAROUFI<br>RHUMATOLOGUE<br>124, Bd La Liberte Casablanca<br>Tél : 05 22 30 91 54 - 05 22 54 29 79                    |  |
| Cachet du médecin :   |  |
| Date de consultation : 01/03/2022   |  |
| Nom et prénom du malade : HANKRIR ILYASS Age : 57   |  |
| Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input checked="" type="checkbox"/> 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 : Le : 16 MAI 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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 27/03/2022      | an 2              | 280,22                |                                 | INP : 09 M 9573<br>Salma ROUNI<br>Tel: 05 22 12 88 88          |
| 28/03/2022      | CL 2              | an 2                  |                                 |  |

## EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur   | Date       | Montant de la Facture |
|--|------------|-----------------------|
| RUE MAISRELLE<br>opéra Sofica 1, N° 14<br>Duléf Téb, California<br>Tél. : 05 22 50 81 42 | 24/03/2022 | 69,60                 |

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue             | Date       | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|------------|------------------------------|------------------------|
| Dr. Sarah Eddine MAAROUFI<br>RHUMATOLOGUE<br>124, Bd La Liberté | 28/03/2022 | 2/12                         | 200,00                 |

AUXILIAIRES MEDICALS

| Cachet et signature<br>du Particien | Date des<br>Soins | Nombre |    |    |    | Montant détaillé<br>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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

Dr. Salah Eddine Maaroufi

الدكتور سلام الدين المعروفي

CES de RHUMATOLOGIE

Médecine Manuelle et Osteopathie

• Echographie Osteoarticulaire  
Rhumatisme, Maladies des os,  
les Articulations, de la colonne vertébrale,

des muscles et des pieds

Diplômé de la faculté de

Médecine de Marseille

Ex. Attaché au C.H.U de Montpellier

LOT 20003  
PER 11/23  
PPV 69DH60

69,60

خريج كلية الطب بمرسيليا

ملحق سابق بمستشفيات مونبولي

اختصاصي في أمراض العظام، المفاصل  
العمود الفقري، العضلات والأرجل

علاج العمود الفقري و المفاصل  
بالتطبيب اليدوي

الفحص بالصدى للجهاز الحركي

Casablanca, le: .....

24/03/2022

HANKRIR ILYASS

69,60

- creme Riacen 1 bte GM  
2 appl / jour .

69,60

HANRIR ILYASS  
Coopérative Sofaca I, N° 14  
Cité Tafek, Casablanca - Tél. : 05 22 50 81 42

Dr. Salah Eddine MAAROUFI  
RHUMATOLOGUE  
124, Bd. La Liberté - Casablanca  
Tél : 05 22 30 91 54 - 05 22 50 29 70

*Dr. Salah Eddine Maïroufi*

الدكتور سلام الدين المعروفي

CES de RHUMATOLOGIE

Médecine Manuelle et Osteopathie

- Echographie Osteoarticulaire

Rhumatisme, Maladies des os,

les Articulations, de la colonne vertébrale,

des muscles et des pieds

Diplômé de la faculté de

Médecine de Marseille

Ex.Attaché au C.H.U de Montpellier

خريج كلية الطب بمرسيليا

ملحق سابق بمستشفيات مونبولي

اختصاصي في أمراض العظام، المفاصل

العمود الفقري، العضلات والأرجل

علاج العمود الفقري و المفاصل

بالتطبيب اليدوي

الفحص بالصدى للجهاز الحركي

Casablanca, le: ..... 28/03/2022 .....

## Facture

HANKRIR ILYASS

| Acte          | Honoraire        |
|---------------|------------------|
| Radiographies | 200,00 Dh        |
| <b>Total</b>  | <b>200,00 Dh</b> |

Arrêté la présente facture à la somme de :  
deux cents dirham(s)

Dr. Salah Eddine MAIROUFI  
RHUMATOLOGIE  
124, Bd. La Liberté - Casablanca  
Tel: 05 22 30 91 54 - 05 22 34 29 79

Dr MAAROUFI SALAHEDDINE  
RHUMATOLOGUE  
Diplôme de la faculté de Médecine  
De Marseille  
124, BD de la liberté Casablanca  
Tel : 0522 30 91 54 / 0808530958

Casablanca Le 28 / 03 / 2022

Non Prénom :

Mr HANKRIR ILYASS

Signes cliniques :

- Douleur du poignet droit à l'extension .

Bilan radiographique pratiqué :

Poignets + Mains : Face

Compte Rendu :

- Articulations radio-carpériennes , carpo-métacarpériennes , métacarpo-phalangiennes et interphalangiennes proximales et distales sans anomalies .
- Absence de calcification du ligament annulaire du carpe .
- Condensation du pisiforme .

Dr Maaroufi Salaheddine

Dr. Salah Eddine MAAROUFI  
RHUMATOLOGUE  
124, Bd. La. Liberté Casablanca  
Tél: 05 22 30 91 54 - 05 22 54 29 79



**Dr. Salah Eddine Maâroufi**

**CES de RHUMATOLOGIE**

**Médecine Manuelle et Osteopathie**

**Echographie Osteoarticulaire**

**Rhumatisme, Maladies des os,**

**les Articulations, de la colonne vertébrale,**

**des muscles et des pieds**

**Diplômé de la faculté de**

**Médecine de Marseille**

**Ex.Attaché au C.H.U de Montpellier**

**الدكتور سلام الدين المعروفي**

خريج كلية الطب بمرسيليا

ملحق سابق بمستشفيات مونبولي

اختصاصي في أمراض العظام، المفاصل

العمود الفقري، العضلات والأرجل

علاج العمود الفقري و المفاصل

بالتطبيب اليدوي

الفحص بالصدى للجهاز العرقي

Casablanca, le: .....  
28/03/2022

**HANKRIR ILYASS**

Faire :

Radiographie:

- 2 Poignets : Face

fait le 28/03/2022

Dr. Salah Eddine MAAROUFI  
RHUMATOLOGUE  
124, Bd La Liberté - Casablanca  
Tél: 05 22 30 91 54 - 05 22 30 97 56

Dr. Salah Eddine MAAROUFI  
RHUMATOLOGUE  
124, Bd La Liberté - Casablanca  
Tél: 05 22 30 91 54 - 05 22 30 97 56