

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

- 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.

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

121429

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 6983 Société : EX : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

RAOUIFI

TAHAD

Date de naissance :

17.07.

1952

Adresse : ARD LAADASSI Rue 6, imm FGIDDAI
Cada

Tél. : 05 22 28 55 22 Total des frais engagés : 1055,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

01.07.2022

Nom et prénom du malade :

Gonarthrose bilatérale

Age :

50 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Gonarthrose bilatérale

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : 03/07/2022

Signature de l'adhérent(e) :

Dr. RAOUIFI

MUPRAS

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
21/07/22			300,-	 Dr. Abdelkrim LARGAD Spécialiste en Traumatologie Orthopédie Bureau B, 250 Rue Mustapha El Maâni Mers Sultan - Casablanca Tél : 05 22 21 33 00 Fax : 0522 22 33 01

**Cachet du Pharmacien
du Bureau de la Ville**

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Bourgmestre	Date	Montant de la Facture
	01/07/22	F 55,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

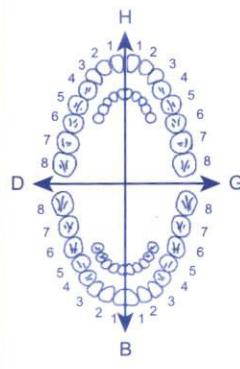
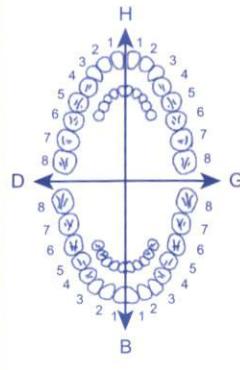
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	Coefficient des travaux
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Professeur Abdelkrim LARGAB

Professeur de Traumatologie Orthopédie

Ancien Chef du Service de
Traumatologie et Orthopédie P32
du Centre Hospitalo-Universitaire
Ibn Rochd de Casablanca



Consultation sur rendez-vous

Casablanca le 01/07/2022 الدار البيضاء في

الفحص بالموعد

الدكتور عبد الكريم العرڭاب
أستاذ جراحة العظام والمفاصل
رئيس سابق لقسم جراحة العظام والمفاصل
بالمستشفى الجامعي
ابن رشد بالدار البيضاء

Mme RAOUFI ZAHIA .

137,00 + 4 = 548,00

1) 1S Reumadep
245
1 cp / j

120,00
2) 1S Arhealaj fl
1 cp / j
1 app

87,50
3) 1S Ebolet 5 mg
1 cp / j

755,50

REUMADEP® Capsules
Contenu 16,35 g
LOT: U242
PER: 06/2024
PPC: 137,00 DH

REUMADEP® Capsules
Contenu 16,35 g
LOT: U242
PER: 06/2024
PPC: 137,00 DH

NEBILET®
nebivolol 5 mg

* VIGNETTE
NEBILET® 5mg
28 comprimés O
PPV 87DH50

REUMADEP® Capsules
Contenu 16,35 g
LOT: U242
PER: 06/2024
PPC: 137,00 DH

PHARMACIE EL HILAL
M. BOUDI Selwa
17 BBS Al Bachir Laâjaj
Casablanca
Tél: 05 22 22 33 00 - Fax: 05 22 22 33 01
Bureau B, N° 258, rue Mustapha El Maani, Mers Sultan - 20130 Casablanca
Tél : 05 22 22 33 00 / 01 - Email : pr.abdelkrimlargab@gmail.com

Pr. Abdelkrim LARGAB
Spécialiste en Traumatologie
Orthopédie
Bureau B, N° 258, Rue Mustapha El Maani
Mers Sultan - Casablanca
Tél : 05 22 22 33 00 / Fax : 05 22 22 33 01

REUMADEP® Capsules

Contenu 16,35 g

.01:

PER:

UPC: 137.00 DH

U242
06/2024



ARHUMATIZ FLEX[®]

Gel
Rafrachissant
Instant cooling

A base d'**HE de Menthe poivrée, Thym, Romarin, Eucalyptus, Camphre, Menthol et amande douce**



Confort Articulaire & Musculaire

Soulage et Apaise

100g

ARHUMATIZ FLEX GEL Effet Froid est formulé à base des huiles végétales et essentielles (HE de Menthe poivrée, Thym, Romarin, Eucalyptus, Camphre, Menthol et amande douce).

ARHUMATIZ FLEX GEL procure une agréable sensation de froid, apaise et soulage.

ARHUMATIZ FLEX GEL permet une bonne détente et relaxation aux muscles et articulations.

Gel de massage pour la préparation aux exercices physiques.

LOT CFY20
EXP 04/25
PPC 120,00DH

MODE D'UTILISATION :

Appliquer le gel **ARHUMATIZ FLEX GEL** sur la zone concernée. Masser soigneusement 2 à 3 fois par jour.
Laver les mains après chaque utilisation.

Distribué par :



LC-MED SARL 20 Lot. Saadi Par BVD Chefchaouni - 3 ème Étage QI Aïn Sebaâ Casablanca.