

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.



Déclaration de Maladie

N° M21- 0057221

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2160 Société : RAM 122726
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : BOURLOUIS Hassania
 Date de naissance : 20/10/1948
 Adresse : 268, Bd Ziraoui N°7 CASA
 Tél : 0662717779 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 23/06/2022
 Nom et prénom du malade : BOURLOUIS Hassania Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Ankylose
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Non

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 : CASA Le : 13/07/2022

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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

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
23/06/22	CS		250,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	23/06/2022	886,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	23/06/22	Z 15	250,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

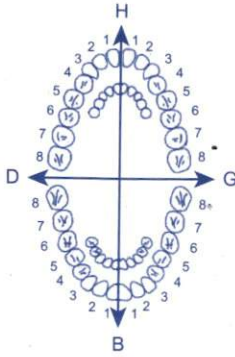
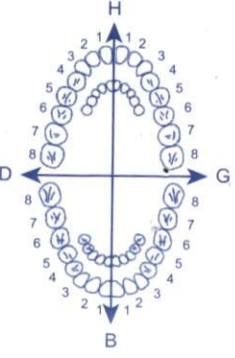
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVÉ 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 <input type="text"/>																					
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																					
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																					
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																					
O.D.F PROTHESES DENTAIRES <div style="text-align: center;"> DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1"> <tr> <td>H</td> <td></td> <td>H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td></td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p> </div> 	H		H	25533412	21433552		00000000	00000000		D		G	00000000	00000000		35533411	11433553		B						COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H		H																						
	25533412	21433552																							
	00000000	00000000																							
	D		G																						
	00000000	00000000																							
	35533411	11433553																							
	B																								
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																					
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>																					
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																						

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

- Ancien chirurgien au centre hospitalier de Témara et au CHU Ibn Sina
- Ancien interne des hôpitaux de France
- Diplômé de la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat
- Diplôme universitaire de l'arthroscopie chirurgicale
- Diplôme universitaire de l'échographie en traumatologie orthopédie
- Diplôme universitaire en chirurgie du pied



- جراح سابق بالمركز الإستشفائي تمارة وبالمستشفى الجامعي ابن سينا
- طبيب داخلي سابق بمستشفيات فرنسا
- خريج كلية الطب والصيدلة بالرباط
- دبلوم جامعي لجراحة المفاصل بالمنظار
- دبلوم جامعي للإيكوغرافيا في أمراض وجراحة العظام والمفاصل
- دبلوم جامعي لجراحة القدم

- Témara :

23/06/2022

ORDONNANCE

Mme BOUROUIS HASSANIA

3x 139,00 = 417,00

1) DONA

1 Sachet / jour pendant 3 mois

2) DULASTAN

1 cp trois fois par jour pendant 7 jours

3) ARCOXIA 90

1 cp par jour pendant 10 jours

4) NOCICEPTOL

1 application x 3 par jour pendant 10 jours

5) DAFLON 500 MG

1 cp / j pdt 1 mois

6) KALEST 20 MG

1 gélule par jour 30 min avant repas le matin pendant 10 jours



71 855 2 5000

886,70

3881
100121834
120916-1

Arcoxia 90 mg
14 comprimés
P.P.V : 268,00 DH
Distribué par MSD Maroc
AMM 453/16DMP/21/NTO



6 118001 160051

LOT 210384
EXP 12/2023
PPV 42.00DH

DULASTAN® 500 mg / 2 mg **دولاستان**
Boîte de 28 comprimés علية من 28 قرصا

37,00

Lot N° : 2002439
EXP : 04-2023
PPV : 139,00 DH

12270

Lot N° : 2002438
EXP : 04-2023
PPV : 139,00 DH

Lot N° : 2002438
EXP : 04-2023
PPV : 139,00 DH

DR ALAMI MOHAMMED

Chirurgien Orthopédiste-Traumatologue

- Ancien chirurgien au centre hospitalier de Témara et au CHU Ibn Sina
- Ancien interne des hôpitaux de France
- Diplômé de la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat
- Diplôme universitaire de l'arthroscopie chirurgicale
- Diplôme universitaire de l'échographie en traumatologie orthopédie
- Diplôme universitaire en chirurgie du pied



الدكتور علمي محمد

جراحة العظام والمفاصل

- جراح سابق بالمركز الإستشفائي تمارة وبالمستشفى الجامعي ابن سينا
- طبيب داخلي سابق بمستشفيات فرنسا
- خريج كلية الطب والصيدلة بالرباط
- دبلوم جامعي لجراحة المفاصل بالمنظار
- دبلوم جامعي للإيكوغرافيا في أمراض وجراحة العظام والمفاصل
- دبلوم جامعي لجراحة القدم

23/06/2022

Témara : _____

Mme BOUROUIS HASSANIA

Note d'honoraire

Désignation	Montant
RADIO	250,00
CONSULTATION	250,00
Total Honoraires en MAD	500,00

DR ALAMI MOHAMMED
Chirurgien Orthopédiste-Traumatologue
Bureau 16, imm. A, 3ème étage, résidence Alawail, Angle
Av. Hassan II et Av. Ghazza - Témara
05 37 58 56 66 - 06 61 25 35 30
INPE : 101176584

- Ancien chirurgien au centre hospitalier de Témara et au CHU Ibn Sina
- Ancien interne des hôpitaux de France
- Diplômé de la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat
- Diplôme universitaire de l'arthroscopie chirurgicale
- Diplôme universitaire de l'échographie en traumatologie orthopédie
- Diplôme universitaire en chirurgie du pied



جراح سابق بالمركز الإستشفائي تمارة
وبالمستشفى الجامعي ابن سينا
طبيب داخلي سابق بمستشفيات فرنسا
خريج كلية الطب والصيدلة بالرباط
دبلوم جامعي لجراحة المفاصل بالمنظار
دبلوم جامعي للإيكوغرافيا في أمراض
وجراحة العظام والمفاصل
دبلوم جامعي لجراحة القدم

Témara : 23/06/2022

Mme BOUROUIS HASSANIA

Bon de radiologie

Diagnostic :

-Gonalgie droite

Indication :

-Rx genou droit (F/P)

Bureau 16, imm. A, 3ème étage, résidence Alawail,
Angle Avenue Hassan II et Avenue Ghazza - Témara

✉ mmedalami@gmail.com

☎ 05 37 58 56 66

☎ 06 61 25 35 30

INPE : 101176584

مكتب 16، العمارة أ، الطابق الثالث، إقامة الأوائل
زاوية شارع الحسن الثاني وشارع غزة - تمارة

- Ancien chirurgien au centre hospitalier de Témara et au CHU Ibn Sina
- Ancien interne des hôpitaux de France
- Diplômé de la faculté de médecine et de pharmacie de Rabat
- Diplôme universitaire de l'arthroscopie chirurgicale
- Diplôme universitaire de l'échographie en traumatologie orthopédie
- Diplôme universitaire en chirurgie du pied



- جراح سابق بالمركز الإستشفائي تمارة وبالمستشفى الجامعي ابن سينا
- طبيب داخلي سابق بمستشفيات فرنسا
- خريج كلية الطب والصيدلة بالرباط
- دبلوم جامعي لجراحة المفاصل بالمنظار
- دبلوم جامعي للإيكوغرافيا في أمراض وجراحة العظام والمفاصل
- دبلوم جامعي لجراحة القدم

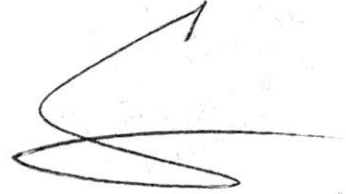
Témara : 23/06/2022

Mme BOUROUIS HASSANIA

Rx Genou F/P

Résultat:

- Minéralisation réduite des structures osseuses sans foyer focalisé lytique, condensant ou mixte
- Pincement des interlignes articulaires fémoro-patellaire et fémoro tibiale interne avec ostéophytes. gonarthrose
- Absence d'anomalie des parties molles
- Absence d'épanchement intra-articulaire



Bureau 16, imm. A, 3ème étage, résidence Alawail,
Angle Avenue Hassan II et Avenue Ghazza - Témara

✉ mmedalami@gmail.com

☎ 05 37 58 56 66

☎ 06 61 25 35 30

INPE : 101176584

مكتب 16، العمارة A، الطابق الثالث، إقامة الأوائل
زاوية شارع الحسن الثاني وشارع غزة - تمارة