

## 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 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



## Déclaration de Maladie

N° M21- 0061864

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☒ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1786 Société : RAM  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : BAHLOURI Khadija  
 Date de naissance : 14/07/53  
 Adresse : 4 Rue Mohamed EL HAYANI Franceville 2  
 CASABLANCA  
 Tél. : 0662014292 Total des frais engagés : Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 09/01/2012  
 Nom et prénom du malade : BAHLOURI Khadija Age :  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Fracture de la main droite  
 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 : CASABLANCA

Le : 19/07/2012

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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
22/07/22		15	300	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

22/07/22

1500000000

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

22.07.22

30

300,00

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM

PC

IM

IV

# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

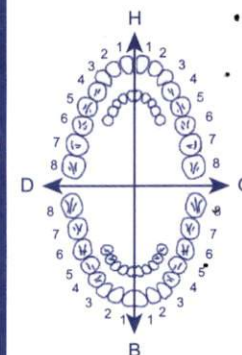
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

# SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H  
25533412 21433552  
00000000 00000000  
D 00000000 00000000 G  
35533411 11433553  
B

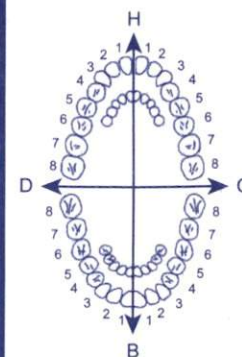
(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION



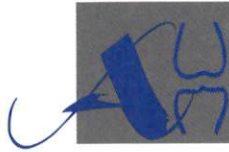
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr Noureddine AMRI

Spécialiste en Chirurgie  
Orthopédique et Traumatologique  
Diplômé de la faculté de médecine  
de Montpellier

ARTHROSCOPIE  
CHIRURGIE PROTHÉTIQUE  
CHIRURGIE DE LA MAIN  
CHIRURGIE DE LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE  
MICROCHIRURGIE  
CHIRURGIE DES NERFS PÉRIPHÉRIQUES  
CHIRURGIE DU SPORTIF



الدكتور نور الدين العامري  
إختصاصي في جراحة  
العظام و المفاصل  
خريج كلية الطب بمونبولي  
طبيب سابق بمستشفيات فرنسا  
جراحة أمراض الروماتيزم  
جراحة المفاصل بالمنظار  
جراحة اليد  
الجراحة التوقعية

Le : 24/01/2020

Ch. Bannari Khadgi

3 - 25.20 82.10



3 - 45.50 45.50



3 - 13.20 13.20



1 - 1 - 1

PHARMACIE BRAHMA  
N°1, Brahma Route d'Azemmour  
CASABLANCA  
Tél: 05 22 96 91 46  
ICE: 001706990000271

Dr. Noureddine AMRI  
Chirurgie Orthopédique Et Traumatologique  
Angle Rte Azemmour Et Bd. Sidi  
Abderrahmane 3ème Etage N°6  
Tél. : 0522 89 62 89 - Casablanca

# ESAC<sup>®</sup>

ésoméprazole

**20**  
**mg**

**14 gélules**

*Microgranules  
gastrorésistants*

*Handwritten signature in blue ink*

**Voie orale**



*Handwritten red stamp: 22.05*

ESAC 10 / 20

AN V 82DH10



13, 20

**ALGIK<sup>®</sup>**

Paracétamol(500 mg) + Caféine(50 mg)

✓

✓

✓

**Antalgique et antipyrétique**

**16 comprimés**  
**Voie orale**

**Cataflam® 50mg**

Diclofénac potassium

17

**NOVARTIS**

Anti-inflammatoire, Analgésique.

Voie orale

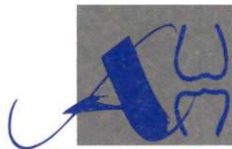
20 Dragées à 50 mg

LOT: M21167  
EXP: OCT 2024  
PPV: 45,50 DH

# Dr Noureddine AMRI

Spécialiste en Chirurgie  
Orthopédique et Traumatologique  
Diplômé de la faculté de médecine  
de Montpellier

ARTHROSCOPIE  
CHIRURGIE PROTHÉTIQUE,  
CHIRURGIE DE LA MAIN  
CHIRURGIE DE LA POLYARTHRITE RHUMATOÏDE  
MICROCHIRURGIE  
CHIRURGIE DES NERFS PÉRIPHÉRIQUES  
CHIRURGIE DU SPORTIF



الدكتور نور الدين العامري

إختصاصي في جراحة

العظام و المفاصل

خريج كلية الطب بمونبولي

طبيب سابق بمستشفيات فرنسا

جراحة أمراض الروماتيزم

جراحة المفاصل بالمنظار

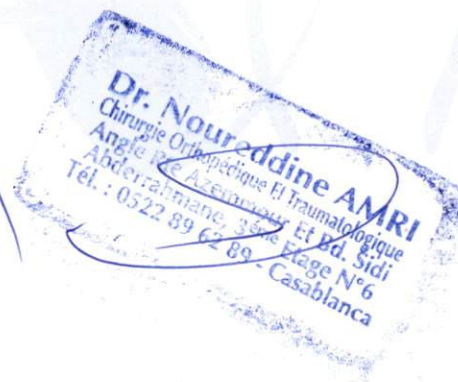
جراحة اليد

الجراحة التجميلية

Le : 29/07/2019

M- BAKLARI KHADIJA

- Rx Lier droit FIP



Casablanca, le 07/09/2022

**Facture N° 2795/09/2022**

**Nom patient : BAHLOURI KHADIJA**


**Examen(s) réalisé(s) : RX PIED DROIT F/P**

**Date Examen(s) : 22/07/2022**

**Montant : 300 DH**

**Montant Produits : 0,00 DH**

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :  
MONTANT TOTAL :  
TROIS CENTS dirhams**





**Dr. O. Alami**

Spécialiste en Radiologie  
Lauréate de l'Université Nancy I  
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

**Dr. N. Faris**

Spécialiste en Radiologie  
Lauréate de l'Université Nancy I  
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

**Casablanca , le 22/07/2022**

**PATIENT : Mme. BAHLOURI KHADIJA**  
**EXAMEN(S) REALISE(S) : RX PIED DROIT F/P**

**Cher Docteur,****Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.****RX PIED DROIT F/P**

- ❖ Discret hallux valgus avec un angle métatarso-phalangien mesuré à 17°.
- ❖ Trame osseuse de minéralisation normale et homogène.
- ❖ Absence d'anomalie ostéo articulaire notable.
- ❖ Absence d'anomalie des parties molles.
- ❖ A noter une opacité de tonalité similaire à l'os se projetant en arrière du tubercule postérieur du talus en rapport très probablement avec un os trigone ( os accessoire).

**Confraternellement****DR N. FARIS**

**RADIOLOGIE HAY HASSANI**  
10, Imm. Communal, Angle route d'Azemmour et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca - Tél.: 05 22 90 10 10 - 05 22 90 07 07 - Whatsapp: 07 61 51 24 31  
E-mail : radiologiehayhassanianfa@gmail.com - PATENTE : 35 00 38 66 - TVA : 73 39 10 - IF : 2221555 - ICE : 001686337000022