

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 est 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

- Reclamation : 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.



Déclaration de Maladie

N° W21-769906

136132

Optique

X A

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7534

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : JABRANE MOUNA

Date de naissance : 08/08/1964

Adresse : 30 Rue ALOUK HOUANE CASABLANCA

Tél. : 0662213817

Total des frais engagés :

1035, 20 201

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 02/11/2022

Nom et prénom du malade : JABRANE MOUNA Age :

Lien de parenté : ✓ Lui-même

Conjoint

Enfan

Nature de la maladie : Fr. Dr P, 45 avril G

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'att. médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Le : 04/11/2022

Signature de l'adhérent(e) :



VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie

N° W21-769906

TRAUMATO

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le.

Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

7534

Mouna

Total des frais engagés : 1035, 20

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

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
22/11/22	S	1	280	INP : 092116432
22/11/22	Signe d'actualisation	300		

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HIBA Dr. Ahmed CHAFRY Hay Raha Rue Bataaie N°51 Bis Beauséjour Casab Tel: 05 22 94 99 21	02/11/22	185 20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
PHARMACIE HIBA Dr. Ahmed CHAFRY 092031392	22/11/22	B1	300

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le patient 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 canalaire, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [REDACTED]
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
				MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
				DEBUT D'EXECUTION [REDACTED]
				FIN D'EXECUTION [REDACTED]
				Coefficient DES TRAVAUX [REDACTED]
				MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
				DATE DU DEVIS [REDACTED]
				DATE DE L'EXECUTION [REDACTED]

DENTAL CHART (O.D.F)

H 1 2 3 4 5 6 7 8
D 1 2 3 4 5 6 7 8
G 1 2 3 4 5 6 7 8
B 1 2 3 4 5 6 7 8

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

DENTAL CHART (O.D.F)

H 1 2 3 4 5 6 7 8
D 1 2 3 4 5 6 7 8
G 1 2 3 4 5 6 7 8
B 1 2 3 4 5 6 7 8

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Therapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Docteur Karim EZAIDI

Chirurgien - Traumatologue - Orthopediste

Ex- chirurgien au CHU Ibn Rochd - Casablanca

Ex- Chirurgien au CHR Mohamed 5 -casablanca



الدكتور كريم الزايدى

أخصائى فى جراحة و تقويم العظام و المفاصل

جراح سابق بالمستشفى الجامعى ابن رشد الدار البيضاء

جراح سابق بالمستشفى الجهوى محمد الخامس الدار البيضاء

Casablanca , le: 22/11/2022

Labine Moune

133, ~

11 Alkotia St S.V

22,20

Costel

147a 2nd fl 03

30, ~

3) Oude P. P.

185,20

141 Lot. Moulay The

LOT 211320
EXP 03/2024
PPV 30.00DH

Tel : 05 22 90 90 93 -

Arcoxia 90 mg
7 comprimés
P.P.V : 133,00 DH
Distribuée par MSD Maroc
AMM 452/16 DMP/21/NTO
120416-1

6 118001 160044

IE HIBA
ed CHAFRY
ur Banafsa
DZEDUC Casa
294 99 32

PPV: 22DH20
PER: 12/23
LOT: K3613



Arcoxia 90 mg
7 comprimés
P.P.V : 133,00 DH
Distribuée par MSD Maroc
AMM 452/16 DMP/21/NTO
120416-1

Rond-Point George »,

a

432 - Patente N° : 36054868

Docteur Karim EZALDI

Chirurgien - Traumatologue - Orthopediste

Ex- chirurgien au CHU Ibn Rochd - Casablanca

Ex- Chirurgien au CHR Mohamed 5 -casablanca



الدكتور كريم الزايدى

أخصائي في جراحة و تقويم العظام و المفاصل

جراح سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد الدار البيضاء

جراح سبق بالمستشفى الجهوي محمد الخامس الدار البيضاء

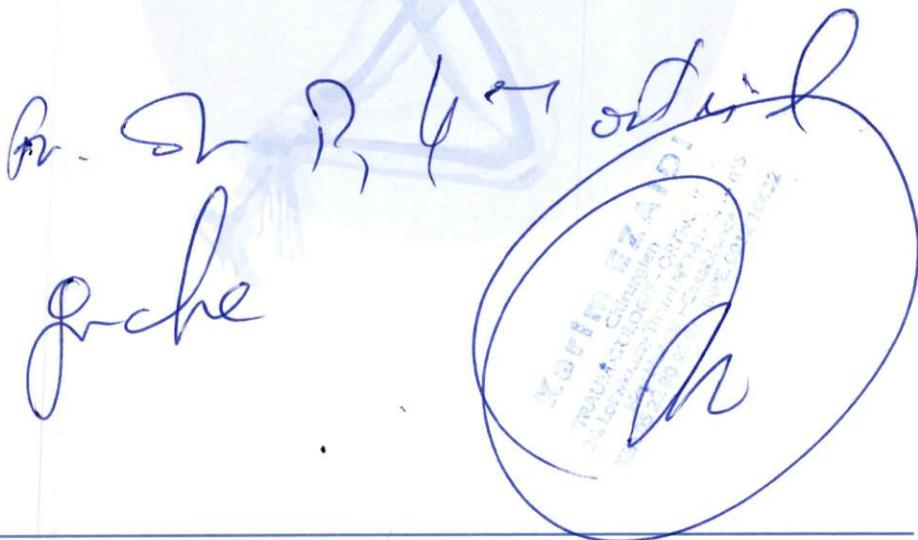
Casablanca , le:

CASABLANCA 02/11/2022

COMPTE-RENDU RADIOGRAPHIE

Mme JABRANE MOUNA

Incidence pied gauche de face+ 3/4



141 Lot. Moulay Thami, Angle Bd. Oum Rabiaa Et Bd. Zoubir « Rond-Point George »,

1^{er} Etage -Appt . 5 El Oulfa - Casablanca

Tel : 05 22 90 90 93 - Email : Dr.ezaldi@gmail.com - INPE : 091216432 - Patente N° : 36054868

Docteur Karim EZALDI

Chirurgien - Traumatologue - Orthopediste

Ex- chirurgien au CHU Ibn Rochd - Casablanca

Ex-Chirurgien au CHR Mohamed 5 -casablanca



الدكتور كريم الزايدى

أخصائي في جراحة و تقويم العظام و المفاصل

جراح سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد الدار البيضاء

جراح سبق بالمستشفى الجهوي محمد الخامس الدار البيضاء

Casablanca , le:

CASABLANCA LE 01/11/2022

FACTURE N9389

Mme JABRANE MOUNA

Consultation
Radiographie
Syndactalisation

250DH

300 DH

300DH

Total 850DH

La présente facture est arrêtée à la somme

**141 Lot. Moulay Thami, Angle Bd. Oum Rabiaa Et Bd. Zoubir « Rond-Point George »,
huit cent cinquante dinars**

1^{er} Etage -Appt. 5 El Oulfa - Casablanca

Tel : 05 22 90 90 93 - Email : Dr.ezaldi@gmail.com - INPE : 091216432 - Patente N° : 36054868

KARIM EZALDI
Chirurgien Traumatologue Orthopédiste
21000 Casablanca
21000 Casablanca
0522909093
INPE 091216432
Patente N° 36054868

Docteur Karim EZAIIDI

Chirurgien - Traumatologue - Orthopediste

Ex-Chirurgien au CHU Ibn Rochd - Casablanca

Ex-Chirurgien au CHR Mohamed 5 - Casablanca



الدكتور كريم الزايدى

أخصائى فى جراحة و تقويم العظام والمفاصل

جراح سابق بالمستشفى الجامعى ابن رشد الدار البيضاء

جراح سابق المستشفى الجهوى محمد الخامس الدار البيضاء

NOTE CONFIDENTIELLE DU MEDECIN TRAITANT

1) Nom et Prénom :

Lebran Mame .
.....
02/11/2021

2) Date de la constatation de l'état du malade :

.....
.....
.....
.....

3) Renseignements cliniques sommaires :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

4) Traitement envisagé et actes :

.....
.....
.....
.....
.....

5) Durée prévisible du traitement :

A Le 2022

Signature

Casablanca le 02 nov 2022

JABRANE Mouna.

M^{me} 7534

RAM

je vous par la présente lettre
vous faire part des circonstances
de mon accident survenu à domicile
le matin du 01 novembre 2022.

J'ai rebâché soudainement et je me
suis cogné le pied par le bord
du lit.

à la minute mes orteils et devin bilen
avec goullement surtout le pied.

d'où la confirmation d'une fracture au
niveau du 1^{er} orteil par le traumatologue

Salutations anticipées

