

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° W21-769142

Maladie

Dentaire

Optique

Autre

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5771

Société : RAI

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : ATMANI ouafaa

Date de naissance : 21.01.1960

Adresse : 101 Bd Bourgogne youssef

Tél. : 0671871657

Total des frais engagés : 1452,40-

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. ANISS OUASSI
ORTHOPÉDISTE
TRAUMATOLOGUE
150 Bd. Bourgogne - Casablanca
tel: 05 22 49 28 29

Date de consultation : 29 OCT 2022

Nom et prénom du malade : ATMANI ouafaa

Age : 52

Lié de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : 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'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 : 29/10/2022

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
29/07/2022	—	—	—	INP : E9444674 Dr. ANISS SOUFI ORTHOPÉDIQUE TRAMATIQUE 11 Bourgogne - Casablanca 05 22 49 26 43

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	02/11/2022	55240

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
29 OCT 2022		ZKA	307

AUXILIAIRES MEDICAUX

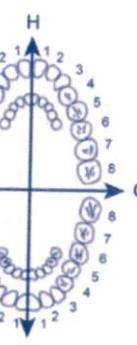
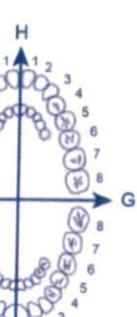
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : []
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []
				MONTANTS DES SOINS []
				DEBUT D'EXECUTION []
				FIN D'EXECUTION []
OD.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX []
	$ \begin{array}{r l} H & 25533412 \quad 21433552 \\ \hline D & 00000000 \quad 00000000 \\ & 00000000 \quad 00000000 \\ B & 35533411 \quad 11433553 \end{array} $ <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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'EXERCICE

Dr. OUASSIF ANISS
CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE
TRAUMATOLOGUE
OSTÉOPATHE
EXPERT ASSERMENTE

الدكتور وصيف أنيس

طبيب أخصائي

جراحة العظام و المفاصل

طب تقويم العظام و المفاصل العمود الفقري

خlier قضائي



ORDONNANCE

29/10/2022

ATMANI Oufae

42,60

- MOBIC 7,5 MG, Comprimé pelliculé : 1 comprimé x2 par jour ; après repas ; pendant 14 jours.

144,50

- EUZOL 20 MG : 1 gélule x2 par jour ; avant repas ; pendant 14 jours.

37,00

- DULASTAN 500 MG, Comprimé : 1 comprimés x2 par jour ; après repas ; pendant 14 jours.

136,50

- ALYSE 25 MG, Gélule : x3 gélules par jour ; pendant 18 jours.

94,80

- NEWFLEX pommade : x3 massages par jour.

97,00

- VITEA D3 gouttes : x5 gouttes par jour ; pendant 14 jours.

S.V.

Pharmacie Al Azhar Essalam

Tél : 05 22 91 17 18

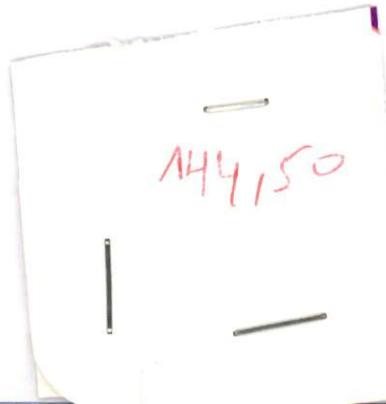
N° d'ordre : #12626 #N°1

Date : 02/11/2022



Lot:
A consommer
avant le:
PPC :

220553
07/2025
89,50 DH



DR. ANISS OUASSIF
ORTHOPÉDISTE
TRAUMATOLOGUE
159 B, Bourgogne - Casablanca
Tél : 05 22 49 26 43

Signature et signature du médecin



Bourgogne - Casablanca - Tél.: 05 22 49 26 43

Pat. : 00002591 - IF : 40507447 - CNSS : 6156112 - ICE : 002107805000038

Dr. OUASSIF ANISS
CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE
TRAUMATOLOGUE
OSTÉOPATHE
EXPERT ASSERMENTE

الدكتور وصيف أنيس
طبيب أخصائي
جراحة العظام و المفاصل
طب تقويم العظام و المفاصل العمود الفقري
خبير قضائي

DATE :

29/10/2022

FACTURE N0167/22

PATIENT :

ATMANI Oufae

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES :

- Lombalgie sur dérangements intervertébraux mineurs étagés.

TRAITEMENT :

- Manipulation vértebrale structurelle.
- Traction vertébrale.
- Traitement myotensif.

REÇU DE : 300,00 DH (TROIS CENTS DIRHAMS).

INPE : 091116343

Cachet et signature du médecin
Dr. OUASSIF ANISS
ORTHOPÉDISTE
TRAUMATOLOGUE
159 Bd. Bourgogne Casablanca
Tél : 05 22 49 26 43



159, Bd. Bourgogne - Casablanca - Tél.: 05 22 49 26 43

Patente : 35602591 - IF : 40507447 - CNSS : 6156112 - ICE : 002107805000038

Dr. OUASSIF ANISS
CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE
TRAUMATOLOGUE
OSTÉOPATHE
EXPERT ASSERMENTE

الدكتور وصيف أنيس
طبيب أخصائي
جراحة العظام و المفاصل
طب تقويم العظام و المفاصل العمود الفقري
خبير قضائي

DATE

29/10/2022

FACTURE N0818/22

PATIENT

ATMANI Oufae

Rx rachis lombaire

Z x 10

REÇU DE : 300,00 DH (TROIS CENTS DIRHAMS).

INPE : 091116343

Dr. ANISS OUASSIF
CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE
TRAUMATOLOGUE
159 Bd. Bourgogne - Casablanca
Tél : 05 22 49 26 43



159, Bd. Bourgogne - Casablanca - Tél.: 05 22 49 26 43

Patente : 35602591 - IF : 40507447 - CNSS : 6156112 - ICE : 002107805000038

Dr. OUASSIF ANISS
CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE
TRAUMATOLOGUE
OSTÉOPATHE
EXPERT ASSERMENTÉ

الدكتور وصيف أنيس
طبيب أخصائي
جراحة العظام و المفاصل
طب تقويم العظام و المفاصل العمود الفقري
خبير قضائي

29/10/2022

ATMANI Oufae

Rx rachis lombaire

Z x 10

INTERPRÉTATION RADIOLOGIQUE

- Arthrose lombaire.
- Absence d'aspect de sacro-iliite .
- Absence de déminéralisation osseuse.
- Absence d'autre lésion vertébrale associée.
- Présence de coxarthrose .
- Absence de nécrose des têtes fémorales.
- Absence de lésion des parties molles associées.

Cachet et signature du médecin
ORTHOPÉDISTE
TRAUMATOLOGUE
159 Bd. Bourgogne - Casablanca
Tél : 05 22 49 26 43



159, Bd. Bourgogne - Casablanca - Tél.: 05 22 49 26 43

Patente : 35602591 - IF : 40507447 - CNSS : 6156112 - ICE : 002107805000038