

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° W21-764863

144025

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

02094

Société :

ABDEL GHANI YOUSSEF

29-55

DR. N. LATIF IDRASSI

TRAJANTO (S. TEPELESTI)

75, Boulevar

Tél. : 05 22 25 25 18

Fax : 05 22 25 05 01

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la 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'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare

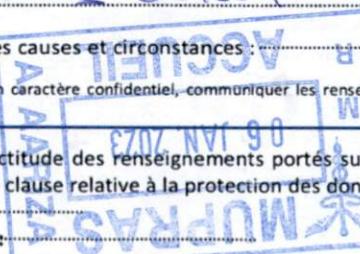
avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à :

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

3



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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 23/11/2011 | SR | 5000 | INP : 09/108/311 | N. L. H. 01/11/2011 22 23 24 25 26 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|----------|-----------------------|
| PHARMACIE AL AIA Dr. BENCHERKOUN Driss | 31.01.23 | 230.70 NH |
| 83, Bd. Massira Al Khadra | 31.01.23 | 147.00 |
| Tel: 05 22 23 79 26 - Casab | | 214.65 |
| | 31/01/23 | 89.50 |
| | 31/01/23 | |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature du Particien | 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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

| | |
|----------|----------|
| | H |
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| D | G |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

(Création, remont, adjonction)

7 Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

The diagram shows a dental arch with 28 numbered teeth. The teeth are arranged in four quadrants: upper right (1-12), upper left (13-24), lower left (25-36), and lower right (37-48). Directional markers are placed at the top, bottom, left, and right ends of the arch: 'H' at the top, 'D' at the bottom left, 'G' at the bottom right, and 'B' at the top right. The teeth are represented by small circles with numbers, and the arch is shown in a perspective view.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. N . Latif - IDRISI

Chirurgien Orthopédiste

Diplômé de la Faculté de Médecine de Nantes France
Ancien Chef de Clinique & Assistant au CIU de Nantes
Ancien Praticien Hospitalier des Hôpitaux de Nantes
Chirurgie Traumatologique et Orthopédique Adulte et Pédiatrique
Membre de la Société Française de Chirurgie
Traumato-orthopédique



الدكتور لطيف الادريسي نور الدين

جراحة العظام والمفاصل

خريج كلية الطب ببنات
رئيس قسم وجراح مستشفى بنات
عضو بالهيئة الفرنسية لجراحة العظام والمفاصل

Casablanca, le :

3.1.615

Mr. (Mme) :

ABDEL GAWWI YOUSSEF

السيد (ة)

147.00

①

Diner de Dr. N.



Dr. N. Latif IDRISI
TRAUMATO-ORTHOPÉDISTE
75, Boulevard Massira Al Khadra
Tél. : 05 22 25 39 25 / 05 22 25 23 25 / 05 22 25 25 16 / Fax : 05 22 25 25 07
Dr. N. Latif IDRISI
TRAUMATO-ORTHOPÉDISTE
75, Boulevard Massira Al Khadra
Tél. : 05 22 25 39 25 / 05 22 25 23 25 / 05 22 25 25 16 / Fax : 05 22 25 25 07
Dr. N. Latif IDRISI
TRAUMATO-ORTHOPÉDISTE
75, Boulevard Massira Al Khadra
Tél. : 05 22 25 39 25 / 05 22 25 23 25 / 05 22 25 25 16 / Fax : 05 22 25 25 07

Dr. N. Latif - IDRISI

Chirurgien Orthopédiste

PPV: 16DH60
PER: 06/25
LOT: L2046-2

الدكتور لطيف الأدريسي نور الدين

جراحة العظام والمفاصل

Diplômé de la Faculté de Médecine de Nantes France
Ancien Chef de Clinique & Assistant au CIU de Nantes
Ancien Praticien Hospitalier des Hôpitaux de Nantes
Chirurgie Traumatologique et Orthopédique Adulte et Pédiatrique
Membre de la Société Française de Chirurgie

que

28.80

PPV
PER
LOT
AVY

Casablanca, le :

31/10/23

Mr. (Mme) :

PPV: 16DH60
PER: 06/25
LOT: L2046-2

خروج كلية الطب ببنان

رئيس قسمه و جراح مستشفى ببنان

جراحة العظام والمفاصل

جراحة العظام والمفاصل

1660x2

①

Selaphane

SV

2 2 3 2

PHARMACIE AL ALIA

Dr. BENCHEKROUN Driss
03, Bd. Massira Al Khadra
TAF: 05 22 23 79 28 - Casa

السبت (5)

16

82.00

①

1 fox 100

AMM N°: 159/16 DMP/21/NNP

N° Lot: 1PK129

Fab: 08/2021

Per: 08/2023

PPV: 107,30 Dhs

AMM N°: 159/16 DMP/21/NNP

N° Lot: 2PK136

Fab: 02/2022

Per: 02/2024

PPV: 107,30 Dhs

86,70

①

Sir Nalad

SV

28.00 28.00

①

Vihng

SV

107,30 x 2

①

Nervax Hy

SV

230,70 DH

75, Bd Massira Al Khadra - 1er Etage Casablanca - Tel : 05 22 25 39 25 / 05 22 25 23 25 / 05 22 25 25 16 / fax 05 22 25 25 07

LOT 21008
PÉR 10/24
PPV 82DH00

SIRDALUD® 4 mg
Comprimés sécables
PPV : 86.70 DH



6 118001 030293

Dr. N. Latif - IDRISI

Chirurgien Orthopédiste



Diplômé de la Faculté de Médecine de Nantes France
Ancien Chef de Clinique & Assistant au CIIU de Nantes
Ancien Praticien Hospitalier des Hôpitaux de Nantes
Chirurgie Traumatologique et Orthopédique Adulte et Pédiatrique
Membre de la Société Française de Chirurgie
Traumato-orthopédique

الدكتور لطيف الأدريسي نور الدين

جراحة العظام والمفاصل

خريج كلية الطب بنات
رئيس قسم وجراح مستشفى بنات
عضو بالهيئة الفرنسية لجراحة العظام والمفاصل

Casablanca, le :

Mr. (Mme) :

05.58

NS

①

Newflex RT
Gel

lay Al D

Dr. N. Latif IDRISI
Traumatologist & Orthopedic Surgeon
Dr. Latif IDRISI
Assessment Center
32, Avenue Dr. Aissa
32, Avenue Dr. Aissa



Dr. N. LATIF IDRISI
TRAUMATO-ORTHOPEDIST
75, Boulevard Massira Al Khadra
Tél. : 05 22 25 25 16
Fax : 05 22 25 25 07

147.00. COLLIER CERVICAL **C2**
semi rigide



ORTHOMED®

Collier Cervical

M

34 cm - 39 cm



7,5
cm

C1 - C2

REF: 343 / 344

Taille

S

M

L

XL