

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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Déclaration de Maladie

M22- 0040312

144137

Cadre réservé à l'adhérent (e) :

Matricule : 1674

Société :

R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre : retraitée

Nom & Prénom : ARSALANE Naima

Date de naissance :

Adresse : 30, Rue imam hanamain Yacoub el mansour

maârif

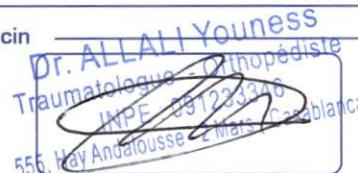
06 68 79 44 52

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 07/12/2012

Nom et prénom du malade : ARSALANE Naima Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Bromalgie

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



9

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
07/12/22	CS	KP	500,20	Dr. ALLALI Youness Traumatologue - Orthopédiste INPE . 091233346 555, Hay Andalousse - 2 Mars - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE NOUVELLE CASABLANCA</i>	07/12/22	467,80

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des 'Soins'	Coefficient	
				CCEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412	21433552	
		00000000	00000000	
	G	00000000	00000000	
		35533411	11433553	
	B			
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION			DATE DE L'EXECUTION

Dr. ALLALI Youness

Orthopédiste - Traumatologue
Diplômé de la faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca

دكتور عاللي يونس

إختصاصي في جراحة المفاصل و العظام
خريج كلية الطب و الصيدلة
بالدار البيضاء

CABINET DE CONSULTATIONS
ET D'EXPLORATIONS DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR

de 07/11/2022

16.65
L15.70

144.50

221.0

Dr. ALLALI Youness
Traumatologue - Orthopédiste
INPE : 091233346
555, Hay Andalous - 2 Mars - Casablanca

167.80

Arsalone Naimo

- Diagnostique
- Radiographie
- Coltage
- 1 - 0 - 1
- endoscopy
- 2 - 0 - 2

Araxia Gof

2 - 0 - 0

77

حي الاندلس، شارع 2 مارس (جانب مستشفى محمد بوافي) - الدار البيضاء 555
555, Hay El Andalous, Avenue 2 Mars (à coté de l'hôpital Mohamed BOUAFI) - Casablanca
Tél.: 05 22 090 279 - GSM: 06 66 885 263 - Email: drallali@traumatologue.ma

Prevenir votre medecin si des douleurs ou de la fièvre apparaissent après l'injection.
Les injections répétées risquent d'entrainer des symptômes d'hypercorticisme (prise de poide)

NOTICE : INFORMATION DE L'UTILISATEUR

Diprostone®

Suspension injectable en seringue pré-remplie



03/2024
E87101

6



Distribué par MSD Maroc
AMM/4/19 DMP/21/NTO
P.P.V. 56.80 DH

or ce médicament car elle contient des substances actives. Ne le donnez pas à d'autres personnes. Si vous avez des effets indésirables, contactez votre pharmacien.

Ne le donnez pas à d'autres personnes. Si vous avez des effets indésirables, contactez votre pharmacien.

Si vous avez des effets indésirables, contactez votre pharmacien.

ATRE AVANT D'UTILISER DIPROSTENE

5. COMMENT CONSERVER DIPROSTENE, suspension injectable en seringue pré-remplie ?
6. CONTENU DE L'EMBALLAGE ET AUTRES INFORMATIONS.
1. QU'EST-CE QUE DIPROSTENE, suspension injectable en seringue pré-remplie ET DANS
QUELS CAS EST-IL UTILISÉ ?

Respecter les doses prescrites
احترموا الجرعات الموصوفة

Uniquement sur ordonnance – Liste I
بوصفة طبية فقط - قائمة 1

Distribué par MSD Maroc
P.P.V. 221,00 DH
AMM 450/16DMP/21/NTO



6 118001 160037

Coltrax® 4 mg

12 comprimés



6 118000 120322

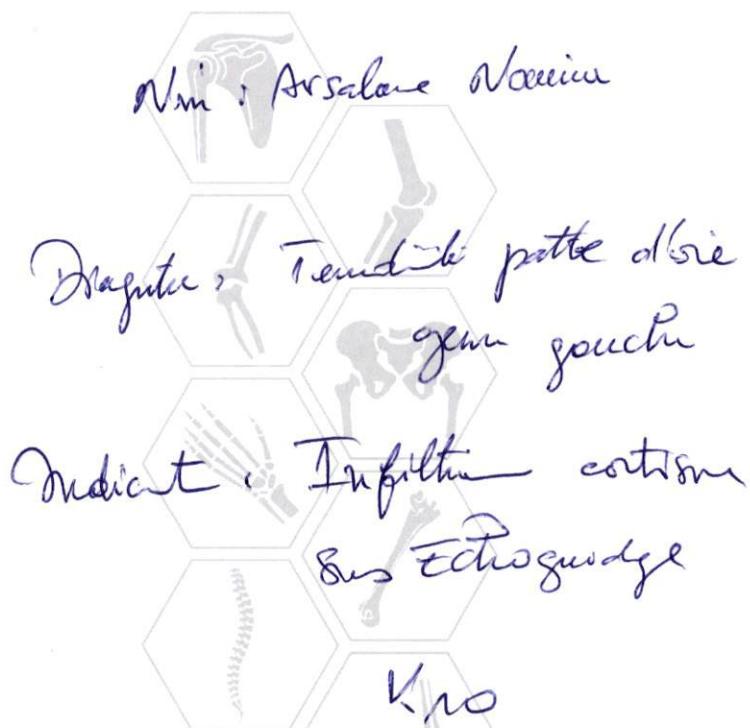
LO 22006
PER 05/24
P.P.V 144D1150

ESAC® 20 mg
ésomeprazole
28 gélules
PROMOPHARM S.A.

6 118000 241898

CABINET DE CONSULTATIONS
ET D'EXPLORATIONS DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR

lede 07/11/22



Dr. ALLALI Youness
Traumatologue - Orthopédiste
INPE: 091233346
555, Hay Andalous - 2 Mars - Casablanca
Tél: 0566 88 52 63

CABINET DE CONSULTATIONS
ET D'EXPLORATIONS DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR

07/12/2022

Facture

ARSALANE NAIMA

Acte	Honoraire
Consultation	300,00 Dh
Infiltration genou gauche	200,00 Dh
Total	500,00 Dh

Arrêté la présente facture à la somme de :
cinq cents dirham(s)

Dr. ALLALI Youness
Traumatologue - Orthopédiste
INPE - 091233346
355 Hay Andalous - 2 Mars - Casablanca