

## 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° W21-722772

148278

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : <b>4575</b>	Société : <b>ZAM</b>		
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre	
Nom & Prénom : <b>TALEB ABdelmjid</b>			
Date de naissance : <b>09 - 09 - 61</b>			
Adresse : <b>BLOC 2 N° 106 HAY ELFATH AIT Melloul</b>			
Tél. : <b>0666937779</b>	Total des frais engagés : ..... Dhs		

**Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :			
Date de consultation :	<b>Taleb Mohamed</b>		
Nom et prénom du malade :	Age: ..... <b>Taleb Mohamed</b>		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	<b>Fx ait b nas</b>		
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) :



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
01/02/2023	CS platre		200 DH 800 DH	INP : 011249698 اخصائي في امراض العظام و المفاصل مصطفى بوعاصي طرابلس - لبنان تاريخ : 01-04-2023

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LA SANTE Dr. Meriem ZAZ-EL IDRISI Route Biougra Ait Melloul Tél. : 05 28 24 25 55	01.02.23	49,70

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<p>الطب في مصر الغطام و الملاطف مختبر مسحة المقابر جامعة عين شمس القاهرة ٢٠٢٣-١٢-٠٤ ٢٠٢٣-١٢-٠٤ ٢٠٢٣-١٢-٠٤</p>	٢٠٢٣-١٢-٢١	Réadapt. bras g	200 DH

# Dr Karim HEMMAM

Chirurgien Orthopédiste Traumatologue  
Adulte et enfant

Chirurgie traumatologique

Chirurgie prothétique (prothèse du genou et de la hanche)

Maladies de la colonne vertébrale et chirurgie rhumatismales

Chirurgie de la main

Traumatologie du sport

Traitements des brûlures et du pied diabétique



# الدكتور كريم همام

أخصائي في أمراض وجراحة العظام و المفاصل  
الكبار و الصغار

جراحة الكسور وترميم العظام

جراحة المفاصل الإصطناعية (الورك والركبة)

أمراض وجراحة العمود الفقري والروماتيزم

جراحة اليد والطب الرياضي

علاج الحروق والقسم السكري

L: 01/02/2023

Note d'hospitalisation

Nom: Taleb Mohamed.

- consultation spécialisée: 200DH
- Rx avant bras gauche: 200DH
- plâtre \_\_\_\_\_ 800 DH  
\_\_\_\_\_ 1200.

الدكتور كريم همام  
أخصائي في أمراض و جراحة  
العظام و المفاصل  
شارع محمد الخامس، رقم 24،  
تجزئة أيت سعيد، أيت ملول - أكادير  
الهاتف: 05.28.30.41.04

شارع محمد الخامس - (مقابل شركة رونو) رقم 24 تجزئة أيت سعيد - أيت ملول - أكادير

Bd. Mohammed V (en face maison renault) N°24 LOT Ait Said . Ait Melloul - Agadir [Karimhemmam@hotmail.com](mailto:Karimhemmam@hotmail.com) 05 28 30 41 04 06 44 61 80 95

# Dr Karim HEMMAM

Chirurgien Orthopédiste Traumatologue  
Adulte et enfant

Chirurgie traumatologique

Chirurgie prothétique (prothèse du genou et de la hanche)  
Maladies de la colonne vertébrale et chirurgie rhumatismale

Chirurgie de la main

Traumatologie du sport

Traitement des brûlures et du pied diabétique



# الدكتور كريم همام

أخصائي في أمراض وجراحة العظام والمفاصل  
الكبار والصغار

جراحة الكسور وترميم المظام

جراحة المفاصل الإصطناعية (الورك والركبة)

أمراض وجراحة العمود الفقري والروماتيزم

جراحة اليد والطب الرياضي

علاج الحروق والقدم السكري

51/9/823

جراحة المفاصل  
أيت سعيد، أیت ملول، رقم 24  
العنوان: 24 شارع  
الهداية، باب الماء، الدار البيضاء، المغرب  
التلفون: 05-28-30-41-04



PHARMACIE LA SANTE  
Dr. Meriem ZAZ-EL IDRISI  
Route Biougra Ait Melloul  
Tel. : 05 28 24 25 51

① W.M.H. 50  
49,50 Ait Melloul

شارع محمد الخامس - (مقابل شركة رونو) رقم 24 تجزئة أيت سعيد - أيت ملول - أكادير  
الدكتور كريم همام  
أخصائي في أمراض وجراحة العظام والمفاصل  
العنوان: 24 شارع محمد الخامس - (مقابل شركة رونو) رقم 24 تجزئة أيت سعيد - أيت ملول - أكادير

# Dr Karim HEMMAM

Chirurgien Orthopédiste Traumatologue  
Adulte et enfant

Chirurgie traumatologique

Chirurgie prothétique (prothèse du genou et de la hanche)

Maladies de la colonne vertébrale et chirurgie rhumatismales

Chirurgie de la main

Traumatologie du sport

Traitements des brûlures et du pied diabétique



# الدكتور كريم همام

أخصائي في أمراض وجراحة العظام والمفاصل  
الكبار والصغار

جراحة الكسور وترميم العظام

جراحة المفاصل الاصطناعية (الورك والركبة)

أمراض وجراحة العمود الفقري والروماتيزم

جراحة اليد والطب الرياضي

علاج الحروق والقدم السكري

٦٦٦٩٢١ ٨ ٢٣

## BULLETIN DE RADIOLOGIE

Nom :

Taleb Mohamed.

Examen demandé :

Na ont bras x-ray

Dr Karim HEMMAM  
Chirurgien Orthopédiste Traumatologue  
Adulte et enfant  
Malades de la colonne vertébrale et chirurgie rhumatismales  
Chirurgie de la main  
Tutoriel et Cachet

شارع محمد الخامس - (مقابل شركة رونو) رقم 24 تجزئة أيت سعيد - أيت ملول - أكادير

Bd. Mohammed V (en face maison renault) N°24 LOT Ait Said . Ait Melloul - Agadir [Karimhemmam@hotmail.com](mailto:Karimhemmam@hotmail.com) 05 28 30 41 04 06 44 61 80 95

Nom : Taleb Mohamed

Date : 01/02/2023

Rx avant-bras gauche F/P

Résultats :

- Fracture en motte de beurre du  $\frac{1}{4}$  distal du radius.

الدكتور  
حنان فيصل كريمة  
طبيب العظام وأسنان وجراحة  
عيادة اوت سيف العباس، رقم 24  
موبايل: 05.28.30.41.04