

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

- 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.

Maladie

1985

Dentaire

Optique

Autres

Déclaration de Maladie

M22- 0046231

1985
BAN

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1985

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BouKhriss KANAL

Date de naissance :

30-03-1953

Adresse :

11 Rue Boubou Fadis B. HADDOU

Téléphone : 05 93 54 91 19

Total des frais engagés : 10000 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/02/2023

Nom et prénom du malade : BouKhriss Amina

Age : 70

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Scapulalgie droite, ostéalgies

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 23/02/2023

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
11/02/23	CS		300.00	Dr. Magda AZMI Rhumatologue 14, Bd. de Paris CASABLANCA
25/02/23	CO		gratuit	Dr. Magda AZMI Rhumatologue 14, Bd. de Paris CASABLANCA

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Dossier du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
2129	25-02-23	423,40
		303,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	23/09/73	0.8 le deus. boutie	680.00

AUXILIAIRES MEDICAUX

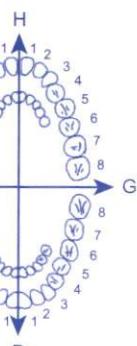
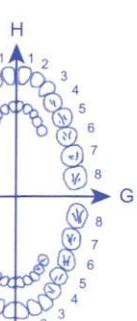
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
	
	
	
	
	

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	21433552 00000000 G 00000000 11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Hasna AZMI

Rhumatologue

Maladies des os, des articulations,
des muscles et de la colonne
vertébrale



الدكتورة حسناء عزمي

إختصاصية في أمراض الروماتيزم
أمراض العظام والمفاصل والعضلات
وأمراض العمود الفقري

PHARMACIE ABOU SOULAIMANE
MÉD. ANE LARABI
Rue Abou Soulaimane El Khattabi
Casablanca - Tél : +212 522 82 90 44

11/02/23

الدار البيضاء في

$$54,60 \times 2 =$$

1.) Mefsal 7,5 mg gt
1 ep x 9/1gt

Bouchkisse

Amina

54,60

milieu des repas

x 15 Jus
79,90

2.) Italfam Dofluoracil 500 mg
1 app x 4/1gt sur l'épaule

1re x 2e doigt gt x 15

N° LOT : 7523
EXP : 02/25
PPC : 79,90 DH

~~149,50~~
3°)

Curartil (S) matin
1 ep x 2 / j

PPC : 149,50 DH
Lot :
À consommer de préférence avant le :

ap. repas à 15h sou

~~84,50~~

4°)

Neovimag 300 mg (S)
1 gel 1 sou au
2 au

~~= 423,10~~ couchee à 15h

Lot :
À consommer avant le :
PPC: 84,50 DH

ABOUSA
LANELA
xle. V.Souliman S. Khattabi
Télé. 02 82 90 44

Dr. Hassna AZZALI
Dermatologue
1. Bd. de Paris
S.A.B.L. + Avera

Dr. Hasna AZMI

Rhumatologue

Maladies des os, des articulations,
des muscles et de la colonne
vertébrale

الدكتورة حسناء عزمي

إختصاصية في أمراض الروماتيزم
أمراض العظام والمفاصل والعضلات
وأمراض العمود الفقري

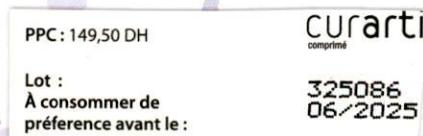


25/02/23

الدار البيضاء في



1.) Tafflam Réfroidissant
79,91 1 app x 4/j sur les
2 épaules x 1 mois



2.) Curarti matin ap.
149,50 1 cp x 2/j
repas x 1 mois

3°) Dulastan
37,00 D 1 ep x 21 J matin
ap. repas x 15 Jours Soin
Puis 1 ep le soin ap.



Dr. Hasna AZMI
Sous-médecine
24, rue de Paris

Dr. Hasna AZMI

Rhumatologue

Maladies des os, des articulations,
des muscles et de la colonne
vertébrale



الدكتورة حسناء عزمي

اختصاصية في أمراض الروماتيزم
أمراض العظام والمفاصيل والعضلات
وأمراض العمود الفقري

Casablanca, le 11/02/23 الدار البيضاء في

app

Zoukhress

Anissa

Osteoarthritis



Dr. Hasna AZMI
Rhumatologue
14 Bd. de Paris
CASABLANCA

M U P R A S

N° Admission : 23001815 N° Facture : 23001762 Date facturati 23/02/2023

Nom et prénom du patient : Mme BOUKHRISS AMINA

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
OSTEODENSITOMETIE	1.00	680.00	680.00
Sous-Total			680.00 DH

arrêtée la présente facture à la somme de :

Six cent quatre-vingt dirhams	Total :	680.00DH
-------------------------------	---------	-----------------

Adhérent :	Part organisme :	0.00 DH
Mle :	Part patient :	680.00 DH
PC N° :		



RADIOLOGIE ANOUAL 111

111 Bd Anoual-Quartier des Hopitaux Casablanca

Tél.022 86 09 99/89/79 Fax:022 86 08 93

Rapport de DMO DXA : jeudi 23 février 2023

Nom : BOUKHRISS AMINA ,
ID Patient : F-20-03-0242-063 Date de naissance: 08/04/1957 Taille: 162.0 cm
Sexe : Femme Date d'examen : 23/02/2023 Poids: 75.0 kg

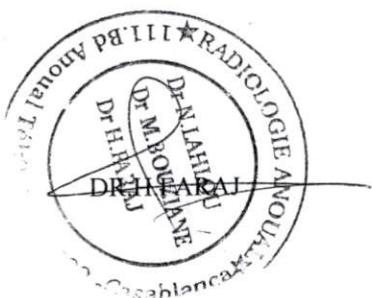
Site	Region	Measured Date	Measured Age	OMS Classification	Young Adult T-score	BMD
Rachis AP	L1-L4	23/02/2023	65.8	Normal	-0.9	1.083 g/cm ²
Fémur gauche	Total	23/02/2023	65.8	Normal	-0.1	0.998 g/cm ²
Av.-bras Gauche	Radius 33 %	23/02/2023	65.8	Ostéopénie	-1.6	0.745 g/cm ²

CONCLUSION:

La DMO mesurée au Rachis AP L1-L4 est 1.083 g/cm² avec un T-score de -0.9. Ce patient est considéré comme étant normal selon les critères de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

La DMO mesurée au Fémur Total est 0.998 g/cm² avec un T-score de -0.1. Ce patient est considéré comme étant normal selon les critères de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

La DMO mesurée à l' Avant-bras Radius 33 % est 0.745 g/cm² avec un T-score de -1.6. Ce patient est considéré comme étant ostéopénique selon les critères de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).



Définition de l'ostéoporose selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)

- Normal T-score supérieur à -1DS
Ostéopenie T-score entre à -1 et -2,5DS
Ostéoporose T-score inférieur à -2,5