

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 canalaire, 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 canalaire.

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0025202

155159

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1223 Société : RAM
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : DERMAOUI Abdelkrim
 Date de naissance : 5/2/1949
 Adresse : 52 Rue ABOU ISTAH EL MAROUNI
 Apt 3 Maarif - CASA
 Tél. : 0682050772 Total des frais engagés : 930,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Mekki SKIREDJ
 RHUMATOLOGUE
 Résidence Ben Omar Porte B 5
 Rue Ibnou Nafiss Maârif - Casa
 Tél.: 05 22 99 34 14/15

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20/03/2023
 Nom et prénom du malade : Mr DERMAOUI Abdelkrim Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Cervicologie
 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 : CASA Le : 28/3/2023
 Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge
 Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

RELEVÉ 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
10-03-23	Cs		300,00	Dr. Mekki SKIRREDJ RHUMATOLOGUE Résidence Ben Omar Porte B 5 Rue Ibnou Nafiss Maârif - Casa Tél.: 05 22 99 34 14/15

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	20/3/23	330,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Mekki SKIRREDJ RHUMATOLOGUE Résidence Ben Omar Porte B 5 Rue Ibnou Nafiss Maârif - Casa Tél.: 05 22 99 34 14/15	10-03-23	230	300,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, 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																
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[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. Mekki SKIREDJ

RHUMATOLOGUE

Maladies des Os, des Articulations
de la Colonne Vertébrale
et Rhumatisme Inflammatoires

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier

Osteopathie

Echographie Musculo Squelettique



الدكتور المكي سكيرج

اختصاصي في أمراض الروماتيزم
العظام - المفاصل - العمود الفقري
خريج كلية الطب بمونبيلي
التطبيب اليدوي
فحص المفاصل بالصدى

Casablanca, le

2013/23

[Handwritten signatures and notes in Arabic]

[Handwritten medical notes in Arabic, including '1- Isos', '2- ...', '3- ...', '4- ...', '5- ...', '6- ...', '7- ...', '8- ...', '9- ...', '10- ...', '11- ...', '12- ...', '13- ...', '14- ...', '15- ...', '16- ...', '17- ...', '18- ...', '19- ...', '20- ...', '21- ...', '22- ...', '23- ...', '24- ...', '25- ...', '26- ...', '27- ...', '28- ...', '29- ...', '30- ...', '31- ...', '32- ...', '33- ...', '34- ...', '35- ...', '36- ...', '37- ...', '38- ...', '39- ...', '40- ...', '41- ...', '42- ...', '43- ...', '44- ...', '45- ...', '46- ...', '47- ...', '48- ...', '49- ...', '50- ...', '51- ...', '52- ...', '53- ...', '54- ...', '55- ...', '56- ...', '57- ...', '58- ...', '59- ...', '60- ...', '61- ...', '62- ...', '63- ...', '64- ...', '65- ...', '66- ...', '67- ...', '68- ...', '69- ...', '70- ...', '71- ...', '72- ...', '73- ...', '74- ...', '75- ...', '76- ...', '77- ...', '78- ...', '79- ...', '80- ...', '81- ...', '82- ...', '83- ...', '84- ...', '85- ...', '86- ...', '87- ...', '88- ...', '89- ...', '90- ...', '91- ...', '92- ...', '93- ...', '94- ...', '95- ...', '96- ...', '97- ...', '98- ...', '99- ...', '100- ...']

Dr. Mekki SKIREDJ
RHUMATOLOGUE
Résidence Ben Omar Porte B 5
Rue Ibnou Nafiss Maarif - Casa
Tel.: 05 22 99 34 14/15

INGRÉDIENTS

AQUA, PEG HYDROGENATED
CASTOR OIL, DIMETHICONE,
CAMPHOR, CAPSAICINE,
EUGENIA
CARYOPHYLLUS BUD OIL,
GLYCERIN, MENTHOL,
CARBOMER, LAVANDULA
ANGUSTIFOLIA OIL, ARNICA
MONTANA FLOWER EXTRACT,
ROSMARINUS OFFICINALIS
LEAF OIL, NIGELLA SATIVA
SEED OIL, SODIUM BENZOATE,
POTASSIUM SORBATE.

Façonnier :
SEMBACO SARL,
Lot N° 8 Zone industrielle
26000 Settât, MAROC.

Distribué par
UNIVERS PHARMACEUTICALS
Centre d'Affaires ICHRAK CENTER
Lot. Diamant Vert, Imm. 16, N°10
Lissasfa -Route El Jadida
Casablanca

Autorisation Ministère de la Santé
N° : 60122018/UPCHC/DMP20

PPC : 79,00 DH

50 ml 1,7 floz



ITAFLAM[®] cc
Souplesses
musculaires
et articulaires

CRÈME CHAUFFANTE
Naturel



Douleurs et Fièvre

CETAMYL[®]

PARACETAMOL 1000 mg

10

comprimés
Vole orale

 **GALENICA**

Composition : **AMM N° : 222/17/DMP/21/NRQ**

Paracétamol 1000 mg

Excipients q.s.p..... 1 comprimé

Excipient à effet notoire : lactose.

Boîte de 10 comprimés

Dr Maria MAFTOUH
Pharmacien Responsable

CETAMYL[®] 1000 mg 

PARACETAMOL

Boîte de 10 comprimés P.P.V. : 13,20 DH



6 118000 191438

200 mg

ISOX[®]

Célécoxib

Voie orale



20 gélules

20122104
PEP08725
F15144DH30



MYDOFLEX®

Tolpérisone HCl

150 mg

Myorelaxant

30 Comprimés Pelliculés

Voie orale



LABATEC



GTIN: 06118001260850

LOT: 4016

MFG: 06 2022

EXP.: 06 2025

PPV: 940hs00



Dr. Mekki SKIREDJ

RHUMATOLOGUE

Maladies des os, des Articulations

De la colonne Vertébrale

Et Rhumatisme Inflammatoires

Diplôme de la faculté de médecine de Montpellier

Ostéopathie

Échographie Musculo Squelettique



الدكتور المكي سكيرج

اختصاصي في أمراض الروماتيزم

العظام - المفاصل - العمود الفقري

خريج كلية الطب بمونبولىي

التطبيب اليدوي

فحص المفاصل بالصدى

Casablanca, le 20-03-23

Dr. Mekki SKIREDJ

R + du rachis cervical de face,
et de profil.

Dr. Mekki SKIREDJ
RHUMATOLOGUE
Résidence Ben Omar Porte B 5
Rue Ibnou Nafiss Maârif - Casa
Tél.: 05 22 99 34 14/15

Dr. Mekki SKIREDJ

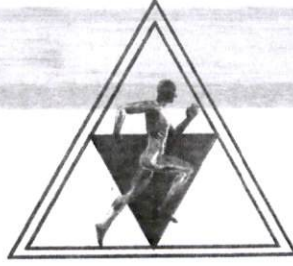
RHUMATOLOGUE

Maladies des Os, des Articulations
de la Colonne Vertébrale
et Rhumatismes Inflammatoires

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier

Osteopathie

Echographie Musculo Squelettique



الدكتور المكي سكيرج

إختصاصي في أمراض الروماتيزم
العظام - المفاصل - العمود الفقري
خريج بكلية الطب بمونبولي
التطبيب اليدوي
فحص المفاصل بالصدى

20/03/2023

MR DERKAOU ABDELKRIM

COMPTE RENDU RADIOGRAPHIQUE

INCIDENCES :

Radiographies du rachis cervical de face et de profil.

RESULTATS :

- Uncarthrose étagée
- Discarthrose C5-C6 avec pincement des disques intervertébrale et productions ostéophytiques
- La structure osseuse est normale.
- La hauteur des vertèbres est respectée.
- Il n'y a pas d'anomalie des arcs postérieurs.

Dr. Mekki SKIREDJ
RHUMATOLOGUE
Résidence Ben Omar Porte B 5
Rue Ibnou Nafiss Maârif - Casa
Tél.: 05 22 99 34 14/15

Dr. Mekki SKIREDJ

RHUMATOLOGUE

Maladies des Os, des Articulations

de la Colonne Vertébrale

et Rhumatismes Inflammatoires

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier

Osteopathie

Echographie Musculo Squelettique



الدكتور المكي سكيرج

إختصاصي في أمراض الروماتيزم

العظام - المفاصل - العمود الفقري

خريج بكلية الطب بمونبولي

التطبيب اليدوي

فحص المفاصل بالصدى

20/03/2023

FACTURE

MR DERKAOU ABDELKRIM

Radiographies du rachis cervical de face et de profil.....300.00DH

TOTAL 300.00DH

FACTURE ARRETEE A LA SOMME TOTALE DE TROIS CENT DIRHAMS T.T.C.

Dr. Mekki SKIREDJ
RHUMATOLOGUE
Résidence Ben Omar Porte B 5
Rue Ibnou Nafiss Maârif - Casa
Tél.: 05 22 99 34 14/15