

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.



155655

Déclaration de Maladie : N° S19-0000645

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11234 Société : RATM
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : MARNISSI Noureddine Date de naissance : 02/08/1969
Adresse :
Tél. : 0664686153 Total des frais engagés : 785,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/03/2023
Nom et prénom du malade : AKABOUNE BOUCHRA Age :
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
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) : Le : 27/03/2023

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.

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
27/03	S	1	280	
23				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

27.03.23

20530 dh

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

27/03

Rx

300

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

AM

PC

IM

IV

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

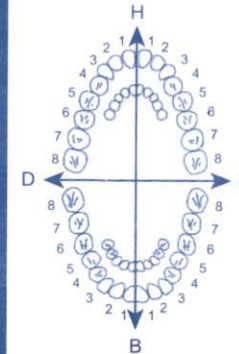
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

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

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

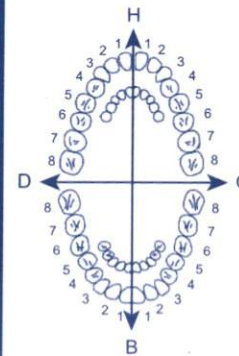
COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Karim EZAIDI

Chirurgien - Traumatologue - Orthopédiste



الدكتور كريم الزايدى

أخصائي في جراحة العظام و المفاصل

Ordonnance

Casablanca, le : 27/03/2023

Handwritten signature

Handwritten signature

14430
EP 08/25
PP 144DH30

PHARMACIE MYTHAMI
J. KARIM KARIM
Casablanca - 14430
89 56 87

1) *Handwritten prescription*
2200

2) *Handwritten prescription*
3900

3) *Handwritten prescription*
20530

Docteur Karim EZAIDI
Chirurgien Traumatologue - Orthopédiste
Bd. HH24 - Lot. Moulay Thami N° 141
1er étage, App. 5, El Oulfa - CASABLANCA
Rond Point Georges - 1er étage - APOT 5

ISOX® 200 mg ○

Célécoxib
20 gélules
PROMOPHARM S.A.



6 118000 242444

OPRA 20 mg ○

14 Gélules
Deva Pharmaceutique



6 118000 410287

CédoL® ○
20 Comprimés



6 118000 180913

Docteur Karim EZAIDI

Chirurgien - Traumatologue - Orthopédiste



الدكتور كريم الزايدى

أخصائي في جراحة العظام و المفاصل

Ordonnance

Casablanca, le :

CASABLANCA LE 27/03/2023

FACTURE N10110

Mme AKAABOUNE BOUCHRA

Consultation

250DH

Radiographie

300 DH

Total 550DH

La présente facture est payée à la somme

Cinq cent cinquante dirhams

Docteur Karim EZAIDI
Chirurgien Traumatologue - Orthopédiste
Bd. Moulay Thami N°141 - Lot Moulay Thami
Rond point Georges - Casablanca

Angle Bd. Oum Rabiaa et Bd. Zoubir du Bd. HH24 - Lot Moulay Thami, N° 141, rond point Georges

1er étage, App. 5, El Oulfa - CASABLANCA

Fixe : 05 22 90 90 93 - GSM : 06 49 49 49 42 - E-mail : dr.ezaidi@gmail.com - INPE : 091216432



Ordonnance

Casablanca, le :

CASABLANCA 27/03/2023

COMPTE-RENDU RADIOGRAPHIE

Mme AKABOUNE BOUCHRA

Incidence rachis cervical de profil

Epaule gauche de face

Mr Sa Lin
on → Hist

Docteur Karim EZAIDI
Chirurgien Traumatologue - Orthopédiste
Bd. HH24 - Lot. Moulay Thami N°141
Rond Point Georges - El Oulfa - CASABLANCA
Tél : 05 22 90 90 93 - GSM : 06 49 49 49 42 - Appt 5

CASABLANCA 01/10/2022