

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0019894

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10727

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : OUATHID SAMIRA

Date de naissance : 22/09/1974

Adresse : 30 Résidence MARIA - LAKRIMATE
Aïn Chok - CASA

Tél. : 0661535706 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Daniel FASSI FIHRI
Orthopédiste - Ostéopathie
Posturologie - K-Taping
MESOTHERAPIE
SYNDROME D'EHRLERS-DANLOS
Tél : 0522 99 20 00 - 06 61 15 70 62

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/03/2023

Nom et prénom du malade : OUATHID SAMIRA Age : 194

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Prost de l'oreil + Néb côte Os e Ganglion

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : MUPRAS

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) :

Adresses Mails utiles

- Réclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhession@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.

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
22/3/13	C + K15 + K10 c/fachney		300 DHS 700 DHS 1000 DHS	<i>Docteur Daniel STAMM Orthopédiste - Ostéopathe Posturologie - Tapins MÉSOTHERAPIE SYNTHÈSE 99 20 00 - 06 61 15 062 Tel : 05 22 99 20 00 - 06 61 15 062</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
NACIE AL JAWAN MALLA MEDDAH Mourad Avenue 28, N° 64 Casablanca Tel.: 05 22 21 33 13 GSM: 06 61 08 55 05 IDE	22/09/27	925,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
RADILOGIE ANDALOU Oncologie & Diagnostique ICZ: 0016 14006000058 111, Bd. Charles de Gaulle 2286 09 99 - GSM: 06 63 57 42 66	22/03/2023	230 + (2 x 3) + 210 + 26 x 29 + (2 x 29)	976 DT

AUXILIAIRES MEDICAUX

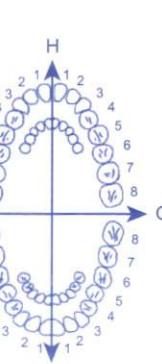
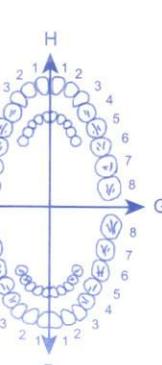
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 												
				MONTANTS DES SOINS 												
				DEBUT D'EXECUTION 												
				FIN D'EXECUTION 												
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE															
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000		35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
	35533411	11433553														
	<p style="text-align: center;">[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			MONTANTS DES SOINS 												
				DATE DU DEVIS 												
				DATE DE L'EXECUTION 												

Dr DANIAL FASSI FIHRI

Spécialiste en Chirurgie

Orthopédique et Traumatologique (Strasbourg)

Médecine Manuelle ostéopathique

Posturothérapie avec Reprogrammation Posturale Podale

Professionnel en K-TAPING + Mésothérapie

Spécialiste SYNDROME D'EHLERS-DANLOS(Paris)

Membre du GERSED (groupe d'étude et de recherche sur le SED)

Physiothérapie par Electrothérapie – Ultrasons – Ondes de Choc

CABINET
Dr Danial FASSI FIHRI

ORDONNANCE

Casablanca, le

22/03/2023

Outfit's Samra

Box General file

Rx by 2 Genau für Schaus

NCB Gr
Gmailgrs

Dr D. FASSI FIHRI

~~Docteur Dadiel FASSI NH
Orthopédiste - Ostéopathie
Posturologue - K-Taping~~

~~Posturologue - R.T.P.
MESOTHERAPIE
SYNTHÈSE D'ELLERS-DANLOS
TÉLÉPHONE - 04 67 15 70 62~~

202, Bd. Abdelmoumen - Galerie Abdelmoumen Casablanca

Tél. : 0522 99 20 00 - FAX : 0522 99 24 24 - GSM 06 61 15 70 62

I.C.E. : 001769312000009 - I.F. : 42204518 - I.N.P : 091064055 - C.N.S.S : 2699124

Dr DANIAL FASSI FIHRI

Spécialiste en Chirurgie

Orthopédique et Traumatologique(Strasbourg)

Médecine Manuelle ostéopathique

Posturothérapie avec Reprogrammation Posturale Podale

Professionnel en K-TAPING + Mésothérapie

Spécialiste SYNDROME D'EHLERS-DANLOS(Paris)

Membre du GERSED (groupe d'étude et de recherche sur le SED)

Physiothérapie par Electrothérapie – Ultrasons – Ondes de Choc

CABINET

Dr Danial FASSI FIHRI

ORDONNANCE

Casablanca, le 22/03/2003

(Biel) *Ortho St. 2003*

Dr. - ANDROGYNIC ANDROGYNIC (AS)

198 / 1972 *ARMACH AL JALIL*
MERZOAH Mouloud
El Aouiat, Rue 26, N° 64
Casablanca
05 22 21 33 13
06 61 08 55 05

- Nod'ceptel fel *(AS)*

37, vox 2 26/plateau *egf* *(AS)*
Duval 255 Dr. Dr. *(AS)*

1-1-1

325 J.W

Docteur DANIAL FASSI FIHRI
Orthopédiste - Ostéopathie
Posturologue - K-Taping
MESOTHERAPIE
SYNDROME D'EHLERS-DANLOS
Tél : 0522 99 20 00 - 06 61 15 70 62



Paracétamol / Thiocolchicoside

500mg/2mg

Voie orale

Boîte de 20 comprimés

POLY MÉDIC

DUOXOL 500mg/2mg

Boîte de 20 comprimés

علبة من 20 لرص

3700



Paracétamol / Thiocolchicoside

500mg/2mg

Voie orale

Boîte de 20 comprimés

POLY MÉDIC

DUOXOL 500mg/2mg

Boîte de 20 comprimés

علبة من 20 لرص

3700

MODE D'EMPLOI : Avaler le comprimé tel quel avec un verre d'eau ou bien délayer le comprimé dans un demi verre d'eau avant ingestion.
A prendre au milieu des repas.

Ne pas laisser à la portée des enfants
Conserver à une température n'excédant pas 30°C et à l'abri de l'humidité.

لا يشرك في متناول الأطفال
يحفظ بمكان لا تتمدّي حرارته
30 درجة ويعزل عن الرطوبة

البيت العلامة - الدار البيضاء - المغرب
LABORATOIRES DE PHARMACEUTIQUES D'ARRIÈRE DU NORD 21 RUE DES OUDAYA CASABLANCA - MAROC

Di-INDO® 50 mg 
15 comprimés dispersibles
لابروفان 
Laprophan
الدواء المضاد للحموضة
الدواء المضاد للحموضة
6 1 18000 0333035

د - 50

لابروفان

أندوبيتايسين كالسيك بانتيميرات

50

15 قرصاً متسللاً



Di-INDO® 50 mg 15 comprimés dispersibles

PPU 53DH004
EXP 09/2024

TOP 10 WORLD CITIES

CONTRE LES DOULEURS Musculaires

Articulaires Post-traumatiques



SULIMAN

PLUS RAPIDE

PLUS EFFICACE
SCIENTIFIQUEMENT DÉMONTRÉ*

*Etude NOCICEPTOL vs un gel d'IBUPROFENE à 5%

dispositif Médical



E01

C.1.C.4



-850-

10



REFERENCES AND NOTES

REV.

M U P R A S

N° Admission : 23002752 N° Facture : 23002672 Date facturati: 22/03/2023

Nom et prénom du patient : Mme OUAHID SAMIRA

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
RACHIS CERVICAL F/P,RX 2GENOUX F/P EN CHARGE,RX GENOU EN INC SCHUSS	1.00	976.00	976.00
		Sous-Total	976.00 DH

arrêtée la présente facture à la somme de :

Neuf cent soixante seize dirhams Total : 976.00DH

Adhérent :	Part organisme :	0.00 DH
Mle :	Part patient :	976.00 DH
PC N° :		

*RADIOLOGIE ANOUAL
Oncologie & Diagnostic du Maroc
ICE: 001614006000058
111, Bd Anoual
Tél: 05 22 86 09 99 - Gam: 01*

DOCTEUR DANIAL FASSI FIHRI

Spécialiste en Chirurgie Orthopédique et Traumatologique

Mésothérapie, K-Taping

Posturothérapie et Reprogrammation Posturale Podale

Spécialiste Syndrome EHLERS-DANLOS

Diplômé de la Faculté de Médecine de Strasbourg et de Paris (France)

Membre du GERSED (groupe d'étude et de recherche sur le SED).

Casablanca, le 22 Mars 2023

FACTURE DE SOINS MEDICAUX

N.REF :262/03/2023

Nom : OUAHID

Prénom : SAMIRA

Date de naissance : 22/09/1974

Mutuelle : MUPRAS

Diagnostic :* 1- Poussée de Cervicalgjes hyperalgique + Névralgie cervicobrachiale gauche.*2- Rétractions musculaires multiples avec raideur cervicale.

Actes nécessaires de soins médicaux spécialisés : 22/03/2023

K10: * 1 séance de Mésothérapie antalgique au niveau des sites douloureux.

: 350.00DHS.

K10 : * Levée de tension musculaire multiple.

* Correction vertébrale cervicale. : 350.00DHS.

TOTAL : 700,00 DHS

(Sept Cent Dirhams)

Dr D. FASSI FIHRI

Docteur Danial FASSI FIHRI
Orthopédiste - Ostéopathie
Posturothérapie - K-Taping
MESOTHERAPIE
SYNDROME D'EHLERS DANLOS
Tél : 0522 99 20 00 - 06 61 15 70 62

Casablanca, le 22 Mars 2023

DR. FASSI FIHRI DANIAL

MME. OUAHID SAMIRA

COMPTE RENDU

RADIOGRAPHIE DU RACHIS CERVICAL FACE ET PROFIL

- Pas d'anomalie évidente de la trame osseuse.
- Rectitude du rachis cervical.
- Uncarthrose C5-C6 à droite.
- Respect de la hauteur des corps vertébraux.
- Pas de lésion ostéocondensante suspecte.

RADIOGRAPHIE DES GENOUX FACE ET PROFIL EN CHARGE

- Pas d'anomalie de la minéralisation osseuse.
- Respect des interlignes articulaires fémoro-tibiaux interne et externe.
- Pas de lésion lytique ou condensante osseuse suspecte.
- Absence de calcification pathologique des parties molles.
- Patella en place sur les incidences de profil.

RADIOLOGIE ANOUAL 111
Oncologie & Diagnostic du Maroc
ICÉ. N°01402000058
111, Bd Anoual
Tél: 05 22 86 09 99 - GSM: 06 63 57 42 6
DR. A. BELHAJ SOULAMI
Dr. Belhaj Soulaymane Abdellah
Médecin Radiologue