

# 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

- 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.

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3081 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

RAOUZ AHMED

1952

Date de naissance :

Adresse :

Tél. 06 66 24 70 15

Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade : QUARIB AACHIDA Age: .....

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Tendinite

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 : ..... / ..... / .....

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
12/06/23	C1		250DH	Dr. OUZIF Mouhssine

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MOUHSSINE	12/06/23	940DH
MOUHSSINE Lella		
24 Av. 2 Mars Prolongée Inara		
Casablanca Tel. 05 22 21 09 76		

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires
Dr. OUZIF Mouhssine	12/06/23	radiographie	200DH
		dtc	

## AUXILIAIRES MEDICAUX

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

# 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
<img alt="Diagram of the dental arch with numbered teeth 1-8 on both upper and lower arches. A coordinate system is overlaid with H at				

**Dr. OUZIF Mohamed Amine**  
Chirurgien Orthopédiste Traumatologue

- Chirurgie des maladies osseuses et Rhumatologiques
- Ostéoporose, PRP
- Chirurgie Prothétique - Arthroscopie
- Spécialiste en chirurgie de la main et du pied
- Diplômé de la Faculté de médecine de Paris-sorbonne
- Ancien Résident de S.O.S main Paris
- Ancien Médecin du CHU Ibn Rochd
- Ancien Interne de l'hôpital Robert Ballanger (Aulnay sous bois)
- Ancien Résident de l'hôpital Paul d'Egine (Chamigny sur marne)
- Membre de la société française de Traumato-Orthopédie



**الدكتور اوزيف محمد امين**  
اخصائي في جراحة المفاصل و العظام

- امراض المفاصل و العظام
- هشاشة العظام - العلاج بالبلازما
- الجراحة التعويضية - الجراحة بالمنظار
- متخصص في جراحة اليد والقدم من كلية الطب الصوربون - باريس
- طبيب سابق في مستجدات اليد بباريس
- طبيب سابق بمستشفى ابن رشد
- طبيب سابق بمستشفى وولينجي
- عضو بالجامعة الفرنسية لجراحة المفاصل والعضام

12 Juin 2023

**Ordonnance**  
**QUARIB RACHIDA**

Le : .....

DIPROSTENE OU DEPOMEDROL 80 INJ

1 inj / semaine pendant 1 mois

MYDOFLEX CP

1 cpx3/j

AULCER 20 MG

1 gélule le matin 7 j

GTIN: 06118001260850  
LOT: 4048  
MFG: 09 2022  
EXP.: 09 2025  
PPV: 948500

**PHARMACIE MOUHSSINE**  
**MOUHSSINE Lella**  
824, AV. 2 Mars Présidence Inara I  
Casablanca Tel. 05 22 21 09 76

Dr. OUZIF Mohamed Amine  
Chirurgien Traumatologue Angiologue  
et Bd Haifa 1er  
Res. Ryad Al Qods 4<sup>th</sup> fl.  
et Bd Haifa 1er  
Tel: 05 22 87 33 55 066167141\*

Résidence Ryad Al Qods, angle Bd al Qods et Bd Haifa, 1<sup>er</sup> etage n°6 Ain chock, Casablanca  
إقامة رياض القدس، تقاطع شارع القدس وحييف، الطابق الأول رقم 6، عن الشق، الدار البيضاء  
Tel : 05.22.87.33.57 GSM : 0661671441 E-mail : dr.ouzif@gmail.com

- Chirurgie des maladies osseuses et Rhumatologiques
- Ostéoporose, PRP
- Chirurgie Prothétique - Arthroscopie
- Spécialiste en chirurgie de la main et du pied
- Diplômé de la Faculté de médecine de Paris-sorbonne
- Ancien Résident de S.O.S main Paris
- Ancien Médecin du CHU Ibn Rochd
- Ancien Interne de l'hôpital Robert Ballanger (Aulnay sous bois)
- Ancien Résident de l'hôpital Paul d'Égine (Champeigny sur Marne)
- Membre de la société française de Traumato-Orthopédie



- امراض المفاصل و العظام
- هشاشة العظام - العلاج بالبلازما
- الهراءة التغذوية - المراحة بالمنظار
- متخصص في جراحة اليد والقدم من كلية الطب الصوريون - باريس

- طبيب سارق في مستعجلات اليد بباريس

ابن رشد

- طبيب سارق بمدشنسف ووير باروني

- طبيب سارق بمدشنسف بول جوجن

- عضو بالجامعة الفرنسية لجراحة المفاصل و العظام

## Ordonnance

Le : 12/06/23

### NOTE D'HONORAIRE

Nom : Quarib Rachida

Frais engagés :

Consultation spécialiste 250DH

hôpital d'Alzakia 200DH

**Total : 450DH**

Dr. OUZIF Mohamed Amine  
Chirurgien Orthopédiste Traumatologue  
Résidence Ryad Al Qods, angle Bd al Qods et Bd Haifa, 1<sup>er</sup> étage n°6 Ain chock, Casablanca  
522.87.33.57 GSM : 0661671441 E-mail : dr.ouzif@gmail.com

Résidence Ryad Al Qods, angle Bd al Qods et Bd Haifa, 1<sup>er</sup> étage n°6 Ain chock, Casablanca  
نقطة رياض القدس، تقاطع شارع القدس وحيفا، الطابق الأول رقم 6، عين الشق، الدار البيضاء

Tel : 05.22.87.33.57 GSM : 0661671441 E-mail : dr.ouzif@gmail.com

**Dr. OUZIF Mohamed Amine**  
Chirurgien Orthopédiste Traumatologue

- Chirurgie des maladies osseuses et Rhumatologiques
- Ostéoporose, PRP
- Chirurgie Prothétique - Arthroscopie
- Spécialiste en chirurgie de la main et du pied
- Diplômé de la Faculté de médecine de Paris-sorbonne
- Ancien Résident de S.O.S main Paris
- Ancien Médecin du CHU Ibn Rochd
- Ancien Interné de l'hôpital Robert Ballanger (Aulnay sous bois)
- Ancien Résident de l'hôpital Paul d'Égine (Chamigny sur Marne)
- Membre de la société française de Traumato-Orthopédie



الدكتور اوزييف محمد امين  
اخصائي في جراحة المفاصل والعظام

- امراض المفاصل والعظام
- هشاشة العظام - العلاج بالبلازما
- الجراحة التقويضية - الجراحة بالمنظار
- متخصص في جراحة اليد والقدم من كلية الطب
- الصوربوبن - باريس
- طبيب سباق في مستجدات اليد بباريس
- طبيب سباق بمستشفى ابن رشد
- طبيب سباق بمستشفى دوبيه بالوظجي
- طبيب سباق بمستشفى رول ديجين
- عضو بالجامعة الفرنسية لجراحة المفاصل والعظام

## Ordonnance

Le : 12/06/23

## COMPTE RENDU DE RADIOGRAPHIE

Nom : QUARIB RACHIDA

Radiographie de : Épaule droite

(F/P)

Resistant Arthronome,

de la tête de l'humerus.

*Dr. Ouzif Mohamed Amine  
Orthopedic Surgeon  
Riyad Al Qods  
Casablanca  
Tel: 05.22.87.33.57  
GSM: 0661671441*

Résidence Ryad Al Qods, angle Bd al Qods et Bd Haifa, 1<sup>er</sup> étage n°6 Ain chock Casablanca  
إقامة رياض القدس، تقاطع شارع القدس وحيفا، الطابق الأول رقم 6، عن الشق، الدار البيضاء

Tel : 05.22.87.33.57 GSM : 0661671441 E-mail : dr.ouzif@gmail.com