

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.

172461

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 9399

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

AFIAICHI RI HICHAM

Date de naissance :

24/07/71

Adresse :

N27 LOT 24 MA PARTNER

DAR BOALTA NOUAFEUR

Tél. : 06 61 10 96 69

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

117 / / Age :

Nom et prénom du malade :

Dr. AZIZ ALAOUI Mohamed, Chirurgie Orthopédique et Traumatologique, 117, Rue de Rome - Angle Bd 2 Mars, CASABLANCA, INPE 091016501, ICE 001843794000096

Lien de parenté :

Lui-même Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Traumatisme chenille G

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
05/03/2013	60	12000	12000	DR. AZIZ ALAOUI, Médecin Orthopédique et Traumatologue, 117, Rue de Rome - Casablanca, INR: 0010105501, Tél: 0524 794000996

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Route d'Alger - Casablanca Dar Bouazza - 29/08/2013 Tél: 0524 794000996	21/03/2013	610,80

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

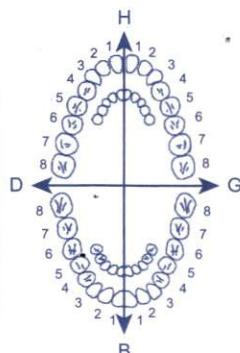
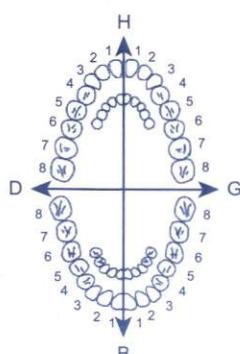
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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
				
				Montants des Soins
				Debut d'Execution
				Fin d'Execution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H	25533412	21433552	
		00000000	00000000	
	G	00000000	00000000	
	B	35533411	11433553	
				Montants des Soins
				Date du Devis
				Date de l'Execution
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. AZIZ ALAOUI Mohammed

Chirurgie Orthopédique et Traumatologie

Arthroscopie - Prothèses articulaires

Médecine de Sport

Lauréat de la Faculté de Médecine
de Toulouse

117, Rue de Rome - Angle Bd. 2 Mars

2^{me} Etage (Au dessus de INWI) - Casablanca

Tél.: 05 22.85.51.52 - Fax: 05 22.86.02.11

E-mail : azizalaouim59@gmail.com



الدكتور عزيز الاوي محمد

أمراض وجراحة العظام والمفاصل

المفاصل الإصطناعية

الطب الرياضي

خريج كلية الطب بتولوز

117, زنقة روما - زاوية شارع 2 مارس

الطاقيق الثاني (فوق إنوي) - الدار البيضاء

الهاتف: 05 22.86.02.11 - 05 22.85.51.52

azizalaouim59@gmail.com

Casablanca, le

5/7/23

الدار البيضاء في

27/7/23
amova
AF AKHRI

LE JARDIN
ROUTE D'AZER
Dar Bouazza
Km 15
Tél: 05 22.29.08.29
300360000 - 32960411

ACM 20
10 Saclets
PPG: 203 99 544
FABPHAR10.SA2.

269,00x2

1) ACM 20 - Sachets

115 + 305

القطع

ALGAN
PPU 72DH80
E

72,80 2) Algantil. Gel

T: 61980

3 Appl. 15x10g

دواء دكتور

En cas d'urgence : Clinique ANOUAL
14, Rue Zaki Eddine ATTAOUSSI
Tél. : 05 22.86.02.07 / 08 / 09 / 10 / 97

Dr AZIZ ALAOUI Mohammed
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
117, Rue de Rome - Angle Bd 2 Mars
CASABLANCA
INPH 05 22.86.02.07 / 08 / 09 / 10 / 97
05 22.85.51.52
05 22.86.02.11

في حالة الإستعجال: مصحة أنوال

14, زنقة زكي الدين الطاوسى

الهاتف: 05 22.86.02.07 / 08 / 09 / 10 / 97