

# 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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

## 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 une fois par an.

## 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.

**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



## Déclaration de Maladie

M23- N° 0031503

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3078 Société :  
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : 190626  
Nom & Prénom : BOUYMISA Abdelaziz  
Date de naissance : 30/09/1947  
Adresse : Résidence Attard Amoum Rue 6 m 64 EL OULFA  
Tél : 0650397134 Total des frais engagés : 824,54 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :  
Date de consultation : 09/01/2024  
Nom et prénom du malade : LATIF KACHIC Age :  
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant  
Nature de la maladie :  
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 : Signature de l'adhérent(e) : Le : 15 JAN. 2024

# 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
09.01.2024	CS		300,00	

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

Date

Montant de la Facture

02.01.2024

234,00

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	02.01.2024	ECH/genc Dreid	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 :

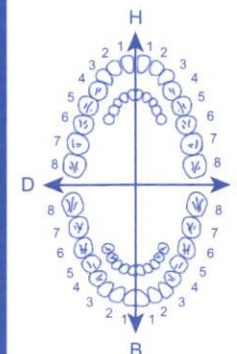
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

# 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	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

# (Création, remont, adjonction)

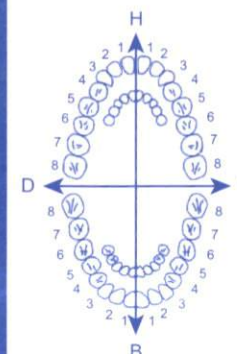
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient DES TRAVAUX

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

## الدكتورة أزمانى نضال

## أخصائية في أمراض العظام والمفاصل والروماتيزم



- Spécialiste des Maladies des Os et des Articulations
- Spécialiste en Maladies Rhumatismales
- Diplômée en Pathologies Rachidiennes (Université de Bordeaux - France)
- Osteoporose
- Arthrose
- Echographie Articulare
- Rhumatologie Interventionnelle
- Biothérapie
- Ancienne Médecin au Service de Rhumatologie CHU Ibn Rochd

- أخصائية في أمراض الروماتيزم
- حاصلة على دبلوم في أمراض العمود الفقري (كلية بوردو - فرنسا)
- هشاشة العظام
- الفحص بالصدى للمفاصل
- التدخلات الطبية على المفاصل
- العلاج بالأدوية البيولوجية
- طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد

\_\_\_\_\_ L. H. Block

09/10/2024

140.0

1) Ribogel.  
Lapp-



PPV: 140,00 Dhs

34.9

2) Algor. l. que  
1 Bc. to



1 Berte  
PHARMACIE SARANAZ  
SARLANA-U  
140 Lot Sidi el Hissaf  
Casablanca  
Tél: 05 22 63 20 07  
م الربيع، الطابق الثاني رقم 6 - الألفة -

193 شارع أم الربيع، الطابق الثاني رقم 6 - الألفة - الحي الحسني - الدار البيضاء

♥ 93, Bd. Oum Rabii, 2ème Etage N°6 - Oulfa - Hay Hassani - Casablanca

© +212 520-344424

☎ +212 644-199101

**@nidalazmani@gmail.com**

3) Myalgic op  
1 op - 3 1/2 S.dth.

60,00

4) Voltaren gel bol  
1 opp - 3 1/2



LOT: M0693  
EXP: 07/2025  
PPV: 60,00 DH

234,00

**Dr. AZMANI Nidal**  
Rhumatologue

193 Bd Oum Rabi 2ème Etage N°6  
Ouffa Hay Hassan Casablanca  
Tél 05 20 34 44 24

**PHARMACIE SARANAZ**  
S.A.R.L. A-U

140 Lot Smirald Lissasfa  
Casablanca  
Tél/Fax: 05 22 65 20 07

# Docteur AZMANI Nidal RHUMATOLOGUE

- Spécialiste des Maladies des Os et des Articulations
- Spécialiste en Maladies Rhumatismales
- Diplômée en Pathologies Rachidiennes (Université de Bordeaux - France)
- Osteoporose
- Arthrose
- Echographie Articulaire
- Rhumatologie Interventionnelle
- Biothérapie
- Ancienne Médecin au Service de Rhumatologie CHU Ibn Rochd



## دكتورة أزمني نصال صائية في أمراض العظام والمفاصل والروماتيزم

- خصائية في أمراض الروماتيزم
- حاصلة على دبلوم في أمراض العمود الفقري (كلية بوردو - فرنسا)
- هشاشة العظام
- الفحص بالصدى للمفاصل
- التدخلات الطبية على المفاصل
- العلاج بالأدوية البيولوجية
- طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد

## FACTURE

Date :09-01-2024

Patient (s) Mme LATIFI KHADIJA

Acte (s)	Prix
Consultation	300 DH
Echographie genou droit	300 DH
Total	600 DH

**Dr. AZMANI Nidal**  
Rhumatologue  
193 Bd Oum Rabii, 2ème Etage N°6  
Oulfa Hay Hassani - Casablanca  
Tel: 05 34 44 24

193 شارع أم الربيع، الطابق الثاني رقم 6 - الألفة - الحي الحسني - الدار البيضاء

193, Bd. Oum Rabii, 2ème Etage N°6 - Oulfa - Hay Hassani - Casablanca

+212 520-344424

+212 644-199101

@nidalzamani@gmail.com



- Spécialiste des Maladies des os et des Articulations
- Spécialiste en Maladies Rhumatismales
- Diplômée en Pathologies Rachidiennes (Université de Bordeaux-France)
- Osteoporose
- Arthrose
- Echographie Articulaire
- Rhumatologie Interventionnelle
- Biothérapie
- Ancienne médecin au Service de Rhumatologie CHU Ibn Rochd

- أخصائية في أمراض الروماتيزم
- حاصلة على دبلوم في أمراض العمودي الفقري (كلية بوردو-فرنسا)
- هشاشة العظام
- الفحص بالصدى للمفاصل
- التدخلات الطبية على المفاصل
- العلاج بالأدوية البيولوجية
- طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد

Casablanca, le : 09-01-2024

Nom et prénom : Mme latifi khadija

Appareil : ESAOTE Mylab X5

Echographie du genou droit :

- lame d'épanchement Au niveau Du Culs De Sac Sous Quadricipital Droit .
- Pincement De L'articulation Fémoro-Tibiale Interne
- Pas De Lésion Ligamentaire, Tendineuse Ni Méniscale En Vue De Cet Examen .
- Gorge trochléenne libre
- Origine mécanique ou inflammatoire ?? à confronter au reste de bilan biologique
- Coup de sonde cheville droite : pas d'épanchement

**Dr. AZMANI Nidal**  
**Rhumatologue**  
193, Bd Oum Rabii, 2ème Etage N-6°  
Oulfa - Hay Hassani - Casablanca  
Tel 05 20 34 44 24

📍 193 شارع أم الربيع، الطابق الثاني رقم رقم 6-الألفة - الحي الحسني - الدار البيضاء

📍 193, Bd. Oum Rabii, 2ème Etage N-6° Oulfa - Hay Hassani - Casablanca

09/01/2024 03:35:54 PM

LATFI KHADJA  
B G 48 %  
P 37 mm X/M C3T  
PRC 9/1/11 PRS 0  
Muscu-que SL2325 Genou



CDS SS QUADRI DT

09/01/2024 03:37:37 PM

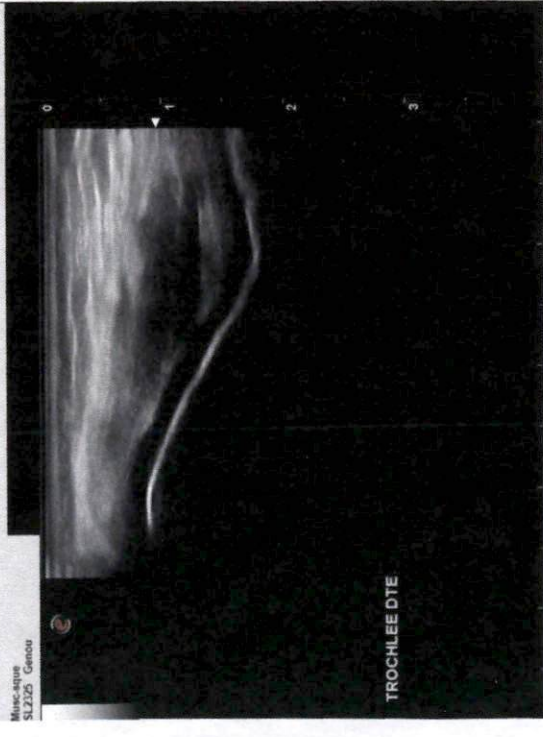
LATFI KHADJA  
B G 48 %  
P 37 mm X/M C3T  
PRC 9/1/11 PRS 0  
Muscu-que SL2325 Genou



FEMORO TIB INT DTE

09/01/2024 03:38:31 PM

LATFI KHADJA  
B G 48 %  
P 37 mm X/M C3T  
PRC 9/1/11 PRS 0  
Muscu-que SL2325 Genou



TROCHLEE DTE

09/01/2024 03:35:53 PM

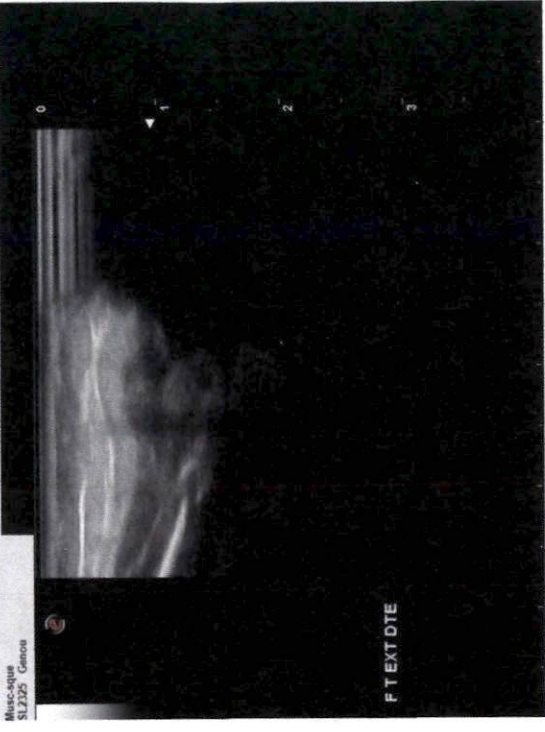
LATFI KHADJA  
B G 48 %  
P 37 mm X/M C3T  
PRC 9/1/11 PRS 0  
Muscu-que SL2325 Genou



CDS SS QUADRI DT

09/01/2024 03:38:07 PM

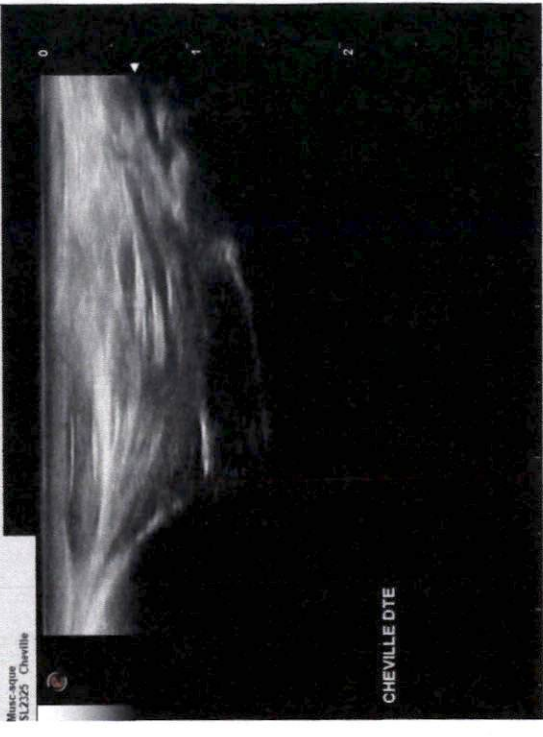
LATFI KHADJA  
B G 48 %  
P 37 mm X/M C3T  
PRC 9/1/11 PRS 0  
Muscu-que SL2325 Genou



F TEXT DTE

09/01/2024 03:40:03 PM

LATFI KHADJA  
B G 50 %  
P 30 mm X/M C3T  
PRC 9/1/11 PRS 0  
Muscu-que SL2325 Cheville



CHEVILLE DTE