

# 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

M23-0019542

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2452 Société : Ram  
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :  
Nom & Prénom : BENHARZAK Driss  
Date de naissance : 07.03.56  
Adresse : 5 RUE Ibn Khatir marj ex T  
Tél : 0663898022 Total des frais engagés : 555 DH Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. N. LATIF IDRIS  
TRAUMATOLOGUE ORTHOPEDISTE  
75, Boulevard Massira Al Khadra  
Tél 05 22 25 23 25/05 22 25

Date de consultation : 22/01/2024

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Morsure

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) :

## 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.

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

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019



# 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 Honoraires
21/12/2024			800,00	Dr. N. LATIF IDRISS TKALMATO ORTHOPÉDIE 75, Boulevard Massara - Khairat Tel: 05 22 25 23 25 / 05 22 25 34 34

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL KANTAR 10, Bd. Oued Sabou Ferrara 1 Oulfa - Casablanca Tel: 022.90.40.50	22/11/2024	255,20

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

# 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.

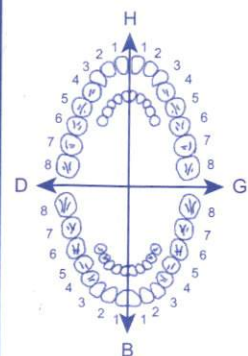
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H		
25533412	21433552	
00000000	00000000	
D		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

Dr. N. Latif - IDRISSE

Chirurgien Orthopédiste

Diplômé de la Faculté de Médecine de Nantes France  
Ancien Chef de Clinique & Assistant au CIU de Nantes  
Ancien Praticien Hospitalier des Hôpitaux de Nantes  
Chirurgie Traumatologique et Orthopédie Adulte et Pédiatrique  
Membre de la Société Française de Chirurgie  
Traumato-orthopédique

الدكتور لطيف الادريسي نور الدين

جراحة العظام و المفاصل

خريج كلية الطب بنانت  
رئيس قسم و جراح بمستشفيات بنانت  
عضو بالهيئة الفرنسية لجراحة العظام و المفاصل

بسم الله

Casablanca, le :

Mr. (Mme) :

السيد (ة) :

Dr. N. LATIF IDRISSE

CHIRURGIEN ORTHOPÉDISTE

75, Boulevard Massira Al Khadra

05 22 25 23 25 / 05 22 25 3

PHARMACIE EL KAWTAR  
10, Bd. Oued Sabou Ferfane  
Oulfa - Casablanca  
Tél : 022-90.40.50

Dr. N. LATIF IDRISSE

TRAUMATO ORTHOPÉDISTE

75, Boulevard Massira Al Khadra

Tél 05 22 25 23 25 / 05 22 25 3

LOT 231066  
EXP 03/26  
PPV 109DH20



**LOT**

**MFD**

ISOPHARM

NEWFLEX

## WARM-UP

**94.80 dhs**

PR 6DHS 0  
PER 09726  
L5T M3237 -



**BECIDOUZE®** 20 dragées

EXP 09/2026  
LOT 33004 5

PPV 35DH10

**BECIDOLZE®** 20 dragées

PPV 35DH10  
EXP 06/2026  
LOT 35041 1