

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

- 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.

198937

M23- N° 0034614

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e) *7869* Matricole : Société : R.A.M.

Actif **Pensionné(e)** **Autre** :

Nom & Prénom : *TAWFIK Hicham*

Date de naissance : *12/03/1972*

Adresse : *RES. LILIA JNN 6 EIGL Apt 73 AIN CHOK Casablanca*

Tél. : *06 73 73 58 97* Total des frais engagés : *14.83,-* Dhs

Dr. N. LATIF IDRIS

TRAUMATO ORTHOPÉDIQUE

75 Boulevard Messire Ali

05 22 25 22 78

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : *Dr. N. LATIF IDRIS*

Date de consultation : *02/03/2021*

Nom et prénom du malade : *TAWFIK Hicham* Age : *51 ANS*

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

Nature de la maladie : *Hypertension*

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
04/11/2024	Dr. H. LATTA	500,00	500,00	Dr. H. LATTA KIMATO ORTHOPÉDIQUE Levvald Messira Al-Kh 23 25/11/2024 22:22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL ALIA 83, Bd M'hamed Ben Youssef n° 27 233928 - Casablanca Souscription : M'hamed Al Khadraoui Téléphone : 052 233928 - fax : 052 233928	02/01/2024	755,40
PHARMACIE AL ALIA 83, Bd M'hamed Ben Youssef n° 27 233928 - Casablanca Souscription : M'hamed Al Khadraoui Téléphone : 052 233928 - fax : 052 233928	02/01/2024	728,20

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. N. Latif - IDRISI

الدكتور لطيف الاوريسي نور الدين

Chirurgien Orthopédiste



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

دكتور طيف الاوريسي نور الدين

خريج كلية الطب بنات

رئيس قسم و جراح مستشفيات بنات

عضو بالهيئة الفرنسية لجراحة العظام والغضاريف

Total = 728,20

Casablanca, le :

Mr. (Mme) : Tawfiq. Achour

السيد (ة)

PHARMACIE AL ALIA
DI BENCHIKH ROUAD
83, Bd Massira Al Khadra
Tél: 05 22 23 79 28 - Casablanca

51,60

①

Diviob



7/7

2

16'

16,60 x 6

①

Gheffas



2

12

75

123,60 x 2

①

Inoxer



2

10

35

86,70 x 2

①

St. N. Latif



7

6

6

95,00

①

St. N. Latif



7

6

30

96,80

①

St. N. Latif



7

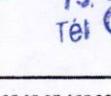
6

30

100,00

①

St. N. Latif



7

6

30

PPV 16DH00
PER 07/26
LOT M2400-1

PPV 16DH00
PER 09/25
LOT L3100-3

PPV 16DH00
PER 07/26
LOT M2400-1

PPV 16DH00
PER 07/26
LOT M2400-1

AMM N° 528/17DMP/21/NRQ/R1

N° Lot:
Fab.:
Per.

3TJ607
02/2023
02/2026

P.P.V. 51.40 MAD (Dhs)

MFD 08/22
LOT 143
07/26

ISOPHARM
NEWFLEX
WARM-UP
94,80 dhs

New Care AG, CH-4457 Hittnau, Switzerland
EU Office: Sc
29618 Rhei

SYNTHEMEDIC O
22 rue soubeur bnoi al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg Cpr GR
Boite 14
641/15DMP/21/NRQ P.P.V: 23,60 DH
6 118001 020807

SYNTHEMEDIC O
22 rue soubeur bnoi al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
40 mg Cpr GR
Boite 14
641/15DMP/21/NRQ P.P.V: 23,60 DH
6 118001 020

SIRDALUD 4 mg
Comprimés sécables
PPV : 86,70 DH

SIRDALUD 4 mg
Comprimés sécables
PPV : 86,70 DH

Date de fabrication :
A consommer de
préférence avant fin :
N° de lot :
PPC = 95,00 DHS

Dr. N. Latif - IDRISI

Chirurgien Orthopédiste



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

الدكتور لطيف الأدريسي نور الدين

جراحة العظام والمفاصل

خريج كلية الطب بنات
رئيس قسم و جراح مستشفى بنات
عضو بالهيئة الفرنسية لجراحة العظام والمفاصل

Casablanca, le: 21/10/04

Mr. (Mme): Tawakkul Hidoum السيد (ة):

① 10x10cm le 20cc

340,00 x 2

0 GO 00

37,70 x 2 ① 100 804

AS

T = 755,40

Dr. N. LATIF IDRISI
TRAUMATO ORTHOPEDIST
75 Boulevard Massira 1er étage
05 22 25 23 25/05 22 05 23 25
05 22 25 25 16

PHARMACIE AL ALIA
Dr. BACHIR KROUN Driss
83, Bd Massira Al Khadra
Tél: 05 22 23 79 28 - Casablanca

Le Donctu Jea-
Le auf hat ja

