

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

- O Réclamation** : contact@mupras.com
 - O Prise en charge** : pec@mupras.com
 - O 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.



Déclaration de Maladie

Nº W21-828109

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	8361	Société :	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :	ELYOUSFI SAMER		
Date de naissance :	15/04/67		
Adresse :	N 19 JUNIOR RESIDENCE MARIA CAST		
Tél. :	0661265209		Total des frais engagés : 1116,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin	<p>Dr. Mohamed BEN EL AYFAR</p> <p>Chirurgie Orthopédique</p> <p>et Traumatologie</p> <p>110 Bd. Oued Sebou, Wiam, Casablanca - Tel. 0645.848.848</p>
Cachet du médecin :	
Date de consultation : 18/12 / 2023	
Nom et prénom du malade : EL YOUSFI Saïd	
Age: 30	
Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant	
Nature de la maladie : Trauma d'un bras gauche	
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :	
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous plicatif 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 : Caron

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 18 / 11 / 13

1) : Eduardo

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dr. Mohamed BEN EL

CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE
et PROTHÉSISTIQUE

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
18/12/23	CJ		300,-	INP : 18b Bd. Ouled Soltane Casablanca - Tel 0646... INPE : 09118010

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien	SARL AU	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Dounia Fraha		18/12/23	392,50

N° 200, Rue 64 El Wifat, 3
El Oulfa Casablanca

INPE : 09118010

092021773

ANALYSES - RADIGRAPHIES		
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients Montant des Honoraires
INPE	18/12/23	Référence pied 300
		INPE
		091234179

AUXILIAIRES MEDICAUX					
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre		Montant détaillé des Honoraires	
		AM	PC	IM	IV

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

CŒFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DÉBUT D'EXÉCUTION	
FIN D'EXÉCUTION	
CŒFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXÉCUTION	

O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Docteur Mohamed BEN EL AYFAR

Spécialiste en Chirurgie
Orthopédique et Traumatologie

Ancien Chirurgien au CHP Lieutenant
Mohamed Baouafi - Casablanca
Ancien Chirurgien au CHU Averroès
Casablanca

Sur rendez-vous

الدكتور بن العيفر محمد

أخصائي في جراحة و تقويم العظام والمفاصل

جراح سابقا بالمركز الإستشفائي محمد بوعزيز الدار البيضاء

جراح سابقا بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد الدار البيضاء

بالموعد

Casablanca, le : 18/12/2023

M. el youssfi Samir

Office Youssfi Etana SARL au
Rue 64 El Wifak 3
Oulfa Casablanca

VIGNETTE
Lioton® 1000 gel
tube de 50g
PPV 49DH50
Tél : 0646.646.646

37,00

89,00 Thexader 20
1 - 0
169,00 Dolix 6x90
0 - 1 - 0 en ce de chaleur
47,80 Difluc
1 - 0
49,20 Liofus 1
1 - 0
7,20 Collyre hydroalcoolique
37,00 Sporadex
~~T = 399,90~~
Sterogyl 15 13,00

1 goutte par voie orale en
prise en gre
Ca cit d3
Théraly

Dr. Mohamed BEN EL AYFAR
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologie

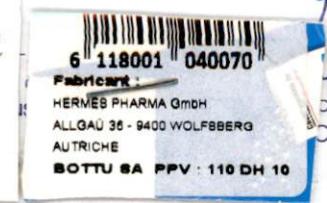
10, Bd Oued Sebou, Wiam,
Casablanca - Tél : 0646.646.646

شارع أم الربيع "فوق ليد"
d, 1er Etage Appt 2 -

747401 المستعجلات



PPV:
EXP:
Lot N°:



118001 040070
Fabricant : HERMÈS PHARMA GmbH
ALLGAU 36 - 9400 WOLFSBERG
AUTRICHE
BOTTU SA PPV - 110 DH 10
20 mg
Bouteille 14
6401000PZ1N0Q PPV 85,10 DH
6 118001 020591

118001 040070
Fabricant : HERMÈS PHARMA GmbH
ALLGAU 36 - 9400 WOLFSBERG
AUTRICHE
BOTTU SA PPV - 110 DH 10
20 mg
Bouteille 14
6401000PZ1N0Q PPV 85,10 DH
6 118001 020591

Docteur Mohamed BEN EL AYFAR

Spécialiste en Chirurgie

Orthopédique et Traumatologie

Ancien Chirurgien au CHP Lieutenant
Mohamed Baouafi - Casablanca
Ancien Chirurgien au CHU Averroès
Casablanca

Sur rendez-vous

M^N EL YOUSFI Samir

الدكتور بن العيفر محمد

أخصائي في جراحة و تقويم العظام والمفاصل

جراح سابقاً بالمركز الإستشفائي محمد بوافي الدار البيضاء
جراح سابقاً بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد الدار البيضاء

بالموعد

Casablanca, le : 18/12/2023

R-x avant-prost gde

F + 3/4

Dr. Mohamed BEN EL AYFAR
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologie
180, Bd. Oued Sebou, Wiam,
Casablanca - Tél. 0646.646.648

Dr. HIND MASSAINE
Résidence Saad, 1er Etage Appt 2 -
Bd Oued Sebou, quartier Wiam,
Casablanca - Tél. 05 400 93 100 / 0646 646 648

شارع أم الريبع "فوق ليديك" 180 واد سبو، إقامة سعد، الطابق الأول، شقة 2 ، حي الوئام، الألفة - الدار البيضاء
bd Oum Rabii, (au dessus LYDEC) - 180, Bd. Oued Sebou, Résidence Saad, 1er Etage Appt 2 -
Quartier Wiam, Oulfa - Casablanca
الهاتف : 05 400 93 100 / 0646 646 648 المستعجلات : 06 72 74 74 01
Tél.: 05 400 93 100 / 0646 646 648 Urgences : 06 72 74 74 01



RADIOLOGIE HASSAN II

الفحص بالأشعة الحسن الثاني

Casablanca, le 18/12/2023

Votre Santé ... Notre Devoir
FACTURE N° : 077802023

• IRM • SCANNER • ECHOGRAPHIE • DOPPLER • MAMMOGRAPHIE • PANORAMIQUE

OSTEODENSITOMETRIE • RADIO-PHOTO

Nom & Prénom : EL YOUSFI SAMIR
Date d'examen : 18/12/2023

Examens	Honoraires
RX AVANT PIED F+3/4	300 DH
NET A PAYER	300 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :
TROIS CENTS DH

Dr. HASSAN II
Radiologie Hassan II
Antenne Residimex Clubulka
Bd Oued Sebou Al Wifak
N° 966-970-972 Hay El Oulfa - Casablanca
Tél : +212 522 90 90 29 / +212 522 89 25 26

Votre Santé ... Notre Devoir

RADIOLOGIE HASSAN II

Tél : +212 522 90 90 29 / +212 522 89 25 26
Gsm : +212 661 97 76 09
Fax : +212 522 91 17 59
E-mail : radiologie.hassan2@gmail.com

Adresse : N° 966-970-972, Bd Oued Sebou
Al Wifak 1 Hay El Oulfa - Casablanca

R.C : 419573 - IF : 31865208
TP : 32960805 - CNSS : 1398594
ICE : 002153526000090



Votre Santé ... Notre Devoir

RADIOLOGIE HASSAN II

الفحص بالأشعة الحسن الثاني

• IRM • SCANNER • ECHOGRAPHIE • DOPPLER • MAMMOGRAPHIE • PANORAMIQUE
OSTEODENSITOMETRIE • RADIO-PHOTO

Casablanca le 18/12/2023

PATIENT : EL YOUSFI SAMIR
MEDECIN TRAITANT : DR MOHAMED BEN EL AYFAR
EXAMEN(S) REALISE(S) : RX DE L' AVANT PIED GAUCHE F+3/4

- ✓ Fracture oblique de la phalange proximale du 4^e orteil, non déplacée.
- ✓ Intégrité structurale et morphologique des autres éléments osseux, sans autre trait de fracture.
- ✓ Aspect normal des os du tarse.
- ✓ Rapports articulaires conservés.
- ✓ Absence d'anomalie des parties molles.

Confraternellement
Dr HASSAINE

RADIOLOGIE HASSAN II

Tél : +212 522 90 90 29 / +212 522 89 25 26
Gsm : +212 661 97 76 09
Fax : +212 522 91 17 59
E-mail : radiologie.hassan2@gmail.com

Adresse : N° 966-970-972, Bd Oued Sebou
Al Wifak 1 Hay El Oulfa - Casablanca

R.C : 419573 - IF : 31865208
TP : 32960805 - CNSS : 1398594
ICE : 002153526000090