

# 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

- 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.

M23-0019257

197932

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

### Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 01377

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

KASRI MOHAMED

Date de naissance : 01-01-1983

Adresse : 22A, Rue Tanger, cité de l'air, Nouaceur

Tél. :

0661106715 Total des frais engagés : 462,80 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/02/2024

Nom et prénom du malade : Dr. SARA EL HAMOUDI

Age : 65 ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

ALD

ALC

Pathologie :

Affection longue durée ou chronique :  ALD  ALC

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 : 09/02/2024

Le : 09/02/2024

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
08-02-2024	150000	300,00	240	Dr. Amine ABDELA Chirurgien Dentiste Traumatologue Casablanca INPE, 091257337

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE D'AMM-SIA MAISON DU QUAI Bureau En Pharmacie Lot. Khanda 105 22 53 20 54 INPE 062084025	09/02/24	162,80 DH

### ANALYSES - RADIographies

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

### AUXILIAIRES MEDICAUX

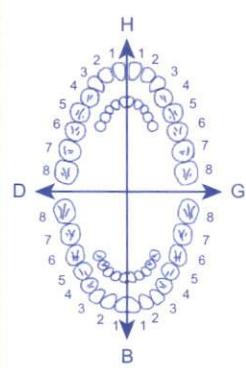
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### 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 canalaire, 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
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

**O.D.F PROTHESES DENTAIRES**

H		G
D	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553
B		

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

# Dr. Amine ABDELAOUI

Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue

- Lauréat de la Faculté de Médecine Paris Diderot - france .
- Diplômé de l' Université Paris Est Créteil - france .
- Ancien chirurgien des hôpitaux de Paris - france .
- Ancien chirurgien du CHU Mohammed VI de Marrakech .



الدكتور أمين عبد الاوبي

إختصاصي في أمراض وجراحة العظام و المفاصل

- خريج كلية الطب بباريس ديدرو - فرنسا .

- دبلوم من جامعة باريس ايست كريتاي - فرنسا .

- جراح سابق مستشفيات باريس - فرنسا .

- جراح سابق بالمستشفى الجامعي محمد السادس بمراكش .

## CABINET DE CONSULTATIONS ORTHOPÉDIQUES ET TRAUMATOLOGIQUES

Casablanca Le : 09 FÉV 2024

### ORDONNANCE :

Mme SAIDA EL HAMDANI :

13,20

1/ ALGIK 500 mg ( Comprimés ) :  
01 Cp toutes les 06 heures / jour .  
En présence de douleur ( 01 Boite ) .

P.P.V :  
LOT : 37,00  
EXP :

13,20

37,00

2/ ACETHIO 500 mg ( Comprimés ) :  
01 Cp x 02 / jour ( 01 Boite ) .

PPU 73DH80  
EXP 04/2025  
LOT 33013 4

73,80

3/ IXOR 20 mg ( Comprimés ) :  
01 Cp / jour ( 01 Boite de 14 ) .

LOT : 561  
PER: FEV 2026  
PPV : 38 DH 80

38,80

4/ AGIFENE 5% ( Baume local ) :  
01 Application x 02 / jour .

PHARMACIE BEN M'SIK  
MAROUANE BEN M'SIK  
Docteur En Ph.  
Lot. Khadija Bd. Oum,  
Gsm : 05 22 53

RDV de contrôle après réalisation du bilan  
paraclinique .

162,80

Dr. Amine ABDELAOUI  
Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue  
778 Boulevard El Qods - Résidence La Perle d'EL Qods - 3ème étage (avec ascenseur) - N° : 7  
Lotissement Mandarona - Aïn Chock - Casablanca  
شارع القدس - إقامة لابيل ديل القدس - الطاقي الثالث (بالمصعد) - رقم: 778 -  
هي منظروتنا - عين الشق - الدار البيضاء  
Tél: 05 22 21 61 41 - E-mail : amine.abdelaooui@gmail.com  
الهاتف: 05 22 21 61 41 - البريد الإلكتروني: amine.abdelaooui@gmail.com

Urgences : 06 61 56 53 00

778 - Boulevard El Qods - Résidence La Perle d'EL Qods - 3ème étage (avec ascenseur) - N° : 7

Lotissement Mandarona - Aïn Chock - Casablanca

شارع القدس - إقامة لابيل ديل القدس - الطاقي الثالث (بالمصعد) - رقم: 778 -  
هي منظروتنا - عين الشق - الدار البيضاء

Tél : 05 22 21 61 41 - E-mail : amine.abdelaooui@gmail.com

الهاتف: 05 22 21 61 41 - البريد الإلكتروني: amine.abdelaooui@gmail.com