

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 canaux, 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 canaux.

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.

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

N° W21-771752

153183 *complet*

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 09675 Société : R-A-M
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre
 Nom & Prénom : SALHI FAÏCAL
 Date de naissance : 01/02/1971
 Adresse : 70 Rue AHMED KADIMI Résidence KADIMI VAL PLEUR
 Tél. : 06/1311315 Total des frais engagés : 300 + 200 + 300 + 701,50 + 390 DHS

Cadre réservé au Médecin

Dr. Mekki SKIREDJ
 RHUMATOLOGUE
 Résidence Ben Omar Porte B 5
 Rue Ibnou Nafiss Maârif - Casa
 Tél. : 05 22 99 34 14/15

Cachet du médecin :
 Date de consultation : 09/02/2023
 Nom et prénom du malade : Mr. Belkacem Sanao Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Douleur de la main
 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 : *SSR* Le : 20/02/23
 Signature de l'adhérent(e) : *[Signature]*

VOLET ADHERENT

Déclaration de maladie N° W21-771752

Remplissez ce volet, découpez le et conservez le. Il sera nécessaire de le présenter pour toute réclamation ultérieure.

Coupon à conserver par l'adhérent(e).

Matricule : 09675
 Nom de l'adhérent(e) : SALHI FAÏCAL
 Total des frais engagés : 1001,50
 Date de dépôt : 20/02/2023

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Dr. Mekki SKIREDJ

RHUMATOLOGUE

Résidence Ben Omar Porte B 5
Rue Ibnou Nafiss Maârif - Casa
Cachet et signature du Médecin
attestant le Paiement des Actes

INP : 09 11 300 66

Dr. Mekki SKIREDJ

RHUMATOLOGUE

Résidence Ben Omar Porte B 5
Rue Ibnou Nafiss Maârif - Casa
Tél.: 05 22 99 34 14/15

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires
9.2.23	Cs		300,00
9.2.23	Infiltration (K20)		250,00

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

09/02/23 751,50

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

9-2-23 230 300,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

09/02/23 390,00

VOLET ADHERENT

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

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

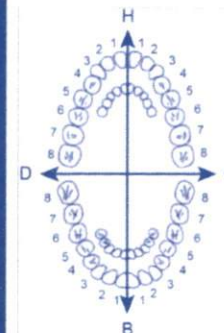
INP : [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DEBUT
D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION



O.D.F.
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT
MASTICATOIRE

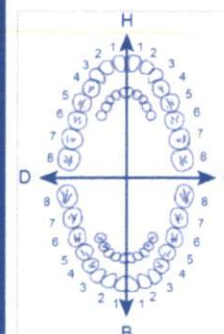
H
25533412 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

COEFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION



[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. Mekki SKIREDJ

RHUMATOLOGUE

Maladies des Os, des Articulations
de la Colonne Vertébrale
et Rhumatisme Inflammatoires

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier

Osteopathie

Echographie Musculo-Squelettique



الدكتور المكى سكيرج

اختصاصي في أمراض الروماتيزم
العظام - المفاصل - العمود الفقري
خريج كلية الطب بمونبيلي
التطبيب اليدوي
فحص المفاصل بالصدى

Casablanca, le

09/2/23

PHARMACIE AL-SALD CIL
Dr. Soud Aboumeryane
N°22, Lotissement du Stade
Boulevard El-Andalous
Tél: 05 22 39 88 73

76,60

Belagha H. Samir

1- Arixib 90 : 15 oct 2023

13,20

0 - 1 - 0

LOT : 221652
EXP : 12/2025
PPV : 76,60DH

2 - Cétacemil 1000 g sec

6000

1 - 1 - 1

CETAMYL 1000 mg
PARACÉTAMOL
Boîte de 15 comprimés sécables P.P.V. : 13,20 DH
6 118000 191438

3 - Valparine Emulgel

188,00 x 3 = 564,00

mezzogiorno

4 - Piasclidine 300

37,70

0 - 1 - 0

5 - Depromedol

A report

PIASCLIDINE® 300MG
Boîte de 30 gélules
Distribué par Sothema-Bouskoura
PPV : 188,00 DHS

6 118001 072644

PIASCLIDINE® 300MG
Boîte de 30 gélules
Distribué par Sothema-Bouskoura
PPV : 188,00 DHS

118001 072644

PIASCLIDINE® 300MG
Boîte de 30 gélules
Distribué par Sothema-Bouskoura
PPV : 188,00 DHS

118001 072644

LOT/EXP:

Tél. : 05 22 99 34 14 البیضاء - المعارف - الطابق الثالث - النیس - 05 22 99 34 15
Résidence Ben Omar - Porte B - 5 Rue Ibnou Na

T=451,50

GM3293
02/2027
P.P.V. : 37DH70

Dr. Mekki SKIREDJ

RHUMATOLOGUE

Maladies des Os, des Articulations
de la Colonne Vertébrale
et Rhumatisme Inflammatoires

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier

Osteopathie

Echographie Musculo Squelettique



الدكتور المكي مسكيج

اختصاصي في أمراض الروماتيزم
العظام - المفاصل - العمود الفقري
خريج كلية الطب بمونبيلي
التطبيب اليدوي
فحص المفاصل بالصدى

Casablanca, le 9/2/23

de Bellefleur à Sousse

✓ Attelle Pour une Fixe de
Rhizarthrose gauche

LOCAMED SERVICE SARL
Vente en Magasin (G1)
Non valide pour toute autre transaction
60, Boulevard Ghandi - CASABLANCA
Tél: 05 22 86 22 22 / Fax: 05 22 94 20 40

390,00

Dr. Mekki SKIREDJ
RHUMATOLOGUE
Résidence Ben Omar Porte B 5
Rue Ibnou Nafiss Maârif - Casa
Tél.: 05 22 99 34 14/15

Tél. : 05 22 99 34 14 البيضاء - المعاريف - الطابق الثالث - زنقة ابن النفيس - باب B - 5
05 22 99 34 15 Résidence Ben Omar - Porte B - 5 Rue Ibnou Nafiss - 3ème Etage - Maârif - Casa

Facture: VFE23-0029654

CASABLANCA Le, 18/02/2023

DEPOT GHANDI
Agent commercial : ZINEB.353
Mode de règlement :

TPE : 390.00

ICE CLIENT :
INP CLIENT :
N° CLIENT : C23-0007928
MME SANNA BELLAFTOUH

0000000000

Code Article	Code TVA	Désignation	Qté	P.U.TTC	Remise %	P.U. Net .TTC	Montant TTC
7051G2	20	POUCE FIX GAUCHE T2	1	390.00	0	390.00	390.00

Code	Base	Taux	Montant
20	325.00	20	65.00
Total	325.00		65.00

Total HT 325.00

Total TVA 65.00

Total TTC 390.00

Arrêtée la présente Facture à la somme de
TTC:

**TROIS CENT QUATRE-VINGT-DIX
DIRHAMS**

LOCAMED SERVICE SARL
Vente en Magasin (G1)
Non valide pour toute autre transaction
60, Boulevard Ghandi - CASABLANCA
Tél: 05 22 86 22 22 / Fax: 05 22 94 20 40

Call Center 05 37 63 27 28 / 05 22 86 22 22 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

LOCAMED SERVICE S.A.R.L AU CAPITAL 17.800.000 DHS - C.N.S.S : 2445642 - R.C. : 30269 - Patente : 25103476 - I.F. : 3315150
Siège Social : 11, rue Mamounia (ex CTM) - Rabat Siège Administratif : Angle Av. Med VI et Av. El Haouz - Rabat - Maroc
Tél. : 05 37 63 08 07 / 05 37 63 26 00 - Fax : 05 37 63 00 86 - ICE : 001526686000016 - info@locamed.ma - www.locamed.ma

CASABLANCA

Arjoun: 7, rue Lahcen Arjoun (face hôpital 20 Août), quartier des Hôpitaux.
Tél. : 05 22 86 39 89 / 05 22 86 16 83 / 05 22 86 37 17
Ghandi: 60, Boulevard Ghandi, quartier Essalam Tél. : 05 22 94 20 43 / 05 22 86 22 22
Goulmima: 627, rue Goulmima Casa-Anfa (à proximité hôpital My Youssef) Tél. : 05 22 20 20 98 / 05 22 20 21 04
Hôpitaux: 46, rue des hôpitaux. Tél. : 05 22 47 63 70 / 05 22 47 48 30
Sidi Maarouf: Bd. Abou Bakr El Kadiri, Quartier Sidi Maarouf, (à côté de la Préfecture Al Mostakbal)
Tél. : 05 22 33 57 89

RABAT

Arribat Center: Av. Nations-Unies, Al Abtal, Inaouin et Omar Ibn Al Khattab, Agdal. Tél. : 05 37 68 13 12
Zaer: Angle Av. Mohamed VI et Av. El Haouz. Tél. : 05 37 63 27 28 / 05 37 63 26 05
Mamounia: 11 rue Mamounia (ex CTM) centre ville Tél. : 05 37 70 40 40 / 05 37 70 00 77
KÉNITRA: Angle Avenue Ahmed Diori et Avenue Moulay Abderrahmane Tél. : 05 37 36 74 28 / 05 37 37 74 75
1 sur 1

MOHAMMEDIA Magasin N°4 immeuble B, place Mohammed V, résidence du Centre. Mohammedia Tél. : 05 23 31 71 84

MARRAKECH Avenue, Yaacoub el Mansour N°: 2 Résidence Ahlam Guéliz (près de centre Américain) Tél. : 05 24 43 15 00 / 05 24 43 14 30

AGADIR Marjane Agadir, Avenue Mohammed V, Founty, Agadir Tél. : 05 28 38 67 49

SAFI Marjane Safi, Fkih Abdessalam El Mestari / 05 24 62 31 69

BÈNI MELLAL Carrefour Market, Boulevard Omar Ibn Al Khattab / 05 23 42 00 30

FÈS Angle Av. des FAR et rue Ahmed Chbihi (en face de central banque chaabi) Tél. : 05 35 62 51 62 / 05 35 62 51 61

MEKNÈS 16, Avenue Amir Moulay Abdellah Manzeh, Meknes (à côté de Polyclinique Alaoui) Tél. : 05 35 52 83 13

TANGER 6, résidence Saghina2, Av. Sidi Mohamed Ben Abdellah Quartier Iberia. Tanger Tél. : 05 39 33 55 40 / 05 39 37 23 67

NADOR Marjane Nador, route de Berkane commune Bouareg, Taouima / 05 36 38 33 99

Dr. Mekki SKIREDJ

RHUMATOLOGUE

Maladies des os, des Articulations

De la colonne Vertébrale

Et Rhumatisme Inflammatoires

Diplôme de la faculté de médecine de Montpellier

Ostéopathie

Échographie Musculo Squelettique



الدكتور ملكي سكيرج

اختصاصي في أمراض الروماتيزم

العظام - المفاصل - العمود الفقري

خريج كلية الطب بمونبلييه

التطبيب اليدوي

فحص المفاصل بالمصدى

Casablanca, le 09.02.23

M^{me} Bellaftouch Samia

Rt de la main et de face
et profil.

Dr. Mekki SKIREDJ
RHUMATOLOGUE
Résidence Ben Omar Porte B 5
Rue Ibnou Nafiss Maârif - Casa
Tél: 05 22 99 34 14/15

Dr. Mekki, SKIREDJ

RHUMATOLOGUE

Maladies des Os, des Articulations
de la Colonne Vertébrale
et Rhumatismes Inflammatoires
Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier
Osteopathie
Echographie Musculo Squelettique



لدكتور المكي سكيرج

إختصاصي في أمراض الروماتيزم
العظام - المفاصل - العمود الفقري
خريج بكلية الطب بمونبولي
التطبيب اليدوي
فحص المفاصل بالصدى

09/02/2023

FACTURE

Mme BELLAFTOUH SANAA

Radiographies de la main gauche de face et de profil300.00DH

Infiltration (k10).....250.00DH

TOTAL 550.00DH

**FACTURE ARRETEE A LA SOMME TOTALE DE CINQ CENT CINQUANTE
DIRHAMS T.T.C.**

Dr. Mekki SKIREDJ
RHUMATOLOGUE
Résidence Ben Omar Porte B 5
Rue Ibnou Nafiss Maârif - Casa
Tél.: 05 22 99 34 14/15

Dr. Mekki, SKIREDJ

RHUMATOLOGUE

Maladies des Os, des Articulations
de la Colonne Vertébrale

et Rhumatismes Inflammatoires

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier

Osteopathie

Echographie Musculo Squelettique



لدكتور المكي سكيرج

إختصاصي في أمراض الروماتيزم
العظام - المفاصل - العمود الفقري
خريج بكلية الطب بمونبولي
التطبيب اليدوي
فحص المفاصل بالصدى

09/02/2023

Mme BELLAFTOUH SANAA

COMPTE RENDU RADIOGRAPHIQUE

INCIDENCES :

Radiographie de la main gauche de face et de profil.

RESULTATS :

- Rhizarthrose du pouce avec pincement de l'interligne articulaire et une légère subluxation du 1^{er} métacarpien
- structure osseuse est normale.
- L'articulation de poignet et les autres petites articulations de la main gauche sont libres.
- Il n'y a pas de calcification de la partie molle.

Dr. Mekki SKIREDJ
RHUMATOLOGUE
Résidence Ben Omar Porte B 5
Rue Ibnou Nafiss Maârif - Casa
Tél.: 05 22 99 34 14/15