

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.



Déclaration de Maladie

M22- 0013824

☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1746 Société : RAR
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : EL ALAMI ARAB 154372
 Date de naissance : 19.01.1950
 Adresse : Hassine
 Tél. : 06 473232 53 Total des frais engagés : 1242 90 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 24.01.2023
 Nom et prénom du malade : EL ALAMI ARAB Age : 73 ans
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Cervicologie - lombologie
 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 : Casablanca Le : 24/01/2023
 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 Actes	
24/12/23		3	*300 DH	Dr. ABDELHAK MOUANNIM Chirurgie Orthopédique et Traumatologie Angle Bd 2 Mars - CASABLANCA +212 789 109 101 / 6501 +212 789 240 000 / 996	

Dr. **ZAKARIA MOHAMMED**
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
17, Rue de Rome - Angle Bd 2 Mars
CASABLANCA
INSEE 091016501
INSEE 3794000096

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24/1/23	142,90

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
		A M	P C	I M	I V	
	24/02/2023					4 séances x 200 A = 800

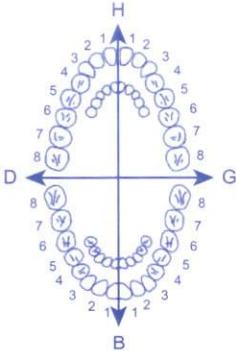
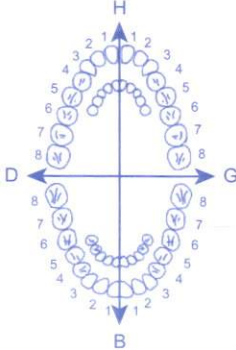
Cachet et signature
du Praticien

RELEVÉ 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 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			COEFFICIENT DES TRAVAUX	
H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B					
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession					
				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

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

[illegible]

O.D.F

PROTHESES DENTAIRES

H

25533412

00000000

21433552

00000000

00000000

35533411

00000000

11433553

D

G

B

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

H

1

2

3

4

5

6

7

8

1

2

3

4

5

6

7

8

D

G

B

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ORDONNANCE

A Casa Le 24/02/23

18/02/23
20/02/23
22/02/23
24/02/23

Agenda des Séances
de Rééducation
par Y. EL ALoui
ARAB

BENNANI Abdelhal
Kinésithérapeute et Educateur
8 bis, Rue 1^{ère} Athènes 2^{ème} étage
Tél. : 01 44 44 76 - Casablanca

CENTRE DE REEDUCATION Réhabilitation Fonctionnelle BENNANI

Casablanca, le :

24/02/23

ICE : 001680844000020

IF : 44415980

PATENTE : 34450584

FACTURE

N° 005962

Nom :

ECALAMI

Prénom :

arab

Prix par séance :

200 DH

Nombre de séances :

4

Total H.T.V.A. :

T.V.A. 7% :

Total T.T.C. :

Huit cent cinquante 800 DH

BENNANI Abdelhal

Kinésithérapeute et Rééducateur
5 bis, Rue d'Athènes 2 Mars
Tél. : 05 22 81 44 98 - Casablanca

Diplômé de la Faculté de Médecine de Louvain - Belgique

Dr. AZIZ ALAOUI Mohammed

Chirurgie Orthopédique et Traumatologie
Arthroscopie - Prothèses articulaires
Médecine de Sport
Lauréat de la Faculté de Médecine
de Toulouse

117, Rue de Rome - Angle Bd. 2 Mars
2^{ème} Etage (Au dessus de INWI) - Casablanca
Tél.: 05 22.85.51.52 - Fax: 05 22.86.02.11
E-mail : azizalaouimd59@gmail.com



الدكتور عزيز علوي محمد

أمراض وجراحة العظام والمفاصل
المفاصل الإصطناعية
الطب الرياضي
خريج كلية الطب بتولوز

117، زنقة روما - زاوية شارع 2 مارس
الطابق الثاني (فوق إنوي) - الدار البيضاء
الهاتف: 05 22.85.51.52 - الفاكس: 05 22.86.02.11
البريد الإلكتروني: azizalaouimd59@gmail.com

Casablanca, le

24/1/23

الدار البيضاء في

Dr. AZIZ ALAOUI Mohammed
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
117, Rue de Rome - Angle Bd 2 Mars
CASABLANCA
INPE 091016501
ICE 001843794000096

amb
EL ALAOUI

Cervicalgie + haidun
Lombalgie.

↓ 12 séances de kiné
sans massage
excessif.

Dr. AZIZ ALAOUI Mohammed
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
117, Rue de Rome - Angle Bd 2 Mars
CASABLANCA
INPE 091016501
ICE 001843794000096

En cas d'urgence : Clinique ANOUAL
14, Rue Zaki Eddine ATTAOUSSI
Tél.: 05 22.86.02.07 / 08 / 09 / 10 / 97

في حالة الاستعجال : مصحة أنوال
14، زنقة زكي الدين الطاوسي
الهاتف: 05 22.86.02.07 / 08 / 09 / 10 / 97

2) ALGANTIL - Gel

3 appl: b - 14j

جرن دد - مفر

3) ANDOL - p

500

1 - 0 - 11j

142,90 x 14j

صيدلية مولاي إدريس 1er
Pharmacie My Idriss 1er
Mme. Shai Bouchra
60 Bis Bd Moulay Idriss 1er
Casablanca - Tel: 0522 28 04 65

Dr. A. EL ALAMI - Mohammed
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
117, Rue de Rome - Angle Bd 2 Mars
CASABLANCA
INPE 001016501
ICE 0018-3794000096

صيدلية مولاي إدريس 1er
Pharmacie My Idriss 1er
Mme. Shai Bouchra
60 Bis Bd Moulay Idriss 1er
Casablanca - Tel: 0522 28 04 65

LOT : 220608
EXP : 04/2025
PPV : 10,00DH

LOT No :

PPV (DH) :

UTAV :



GABLINE®

Prégabaline

LOT 223098

EXP 09 2024

PPV 132.90 DH

25 mg

56 gélules

Voie orale



Dr. AZIZ ALAOUI Mohammed

Chirurgie Orthopédique et Traumatologie
Arthroscopie - Prothèses articulaires
Médecine de Sport
Lauréat de la Faculté de Médecine
de Toulouse

117, Rue de Rome - Angle Bd. 2 Mars
2^{ème} Etage (Au dessus de INWI) - Casablanca
Tél.: 05 22.85.51.52 - Fax: 05 22.86.02.11
E-mail : azizalaouimd59@gmail.com



الدكتور عزيز علوي محمد

أمراض وجراحة العظام والمفاصل
المفاصل الإصطناعية
الطب الرياضي
خريج كلية الطب بتولوز

117, زنقة روما - زاوية شارع 2 مارس
الطابق الثاني (فوق إنوي) - الدار البيضاء
الهاتف: 05 22.86.02.11 - الفاكس: 05 22.85.51.52
البريد الإلكتروني: azizalaouimd59@gmail.com

Casablanca, le

24/1/23

الدار البيضاء في

Dr. AZIZ ALAOUI Mohammed
Chirurgie Orthopédique et Traumatologie
117, Rue de Rome - Angle Bd 2 Mars
CASABLANCA
INPE 091016501
ICE 001843794000096

agab
EL ALAMI

1) ~~Relax~~ sp.
20 jan x 2 cp 1 x 20 jan

132.90
2) GABLINE 25
1-0-1/1 x 30 j (15)

En cas d'urgence : Clinique ANOUAL
14, Rue Zaki Eddine ATTAOUSSI
Tél. : 05 22.86.02.07 / 08 / 09 / 10 / 97

Dr. AZIZ ALAOUI Mohammed
Chirurgie Orthopédique et Traumatologie
117, Rue de Rome - Angle Bd 2 Mars
CASABLANCA
INPE 091016501
ICE 001843794000096

في حالة الاستعجال : محمد انوال
14, زنقة زكي الدين الطاوسي
الهاتف: 05 22.86.02.07 / 08 / 09 / 10 / 97