

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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, extractioñs 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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.

N° P19- 0040738

MO- 24745

Maladie

Dentaire

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 1657

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

CHRATBI ABDELMALEK

Date de naissance :

01/08/53

Adresse :

15, Rue El Caid Ahmed casa

Tél. : 0661253157

Total des frais engagés : 1394,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21/09/2020

Nom et prénom du malade :

CHRATBI ABDELMALEK

Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

ARTHROSCOPIE ORTHOPÉDIQUE

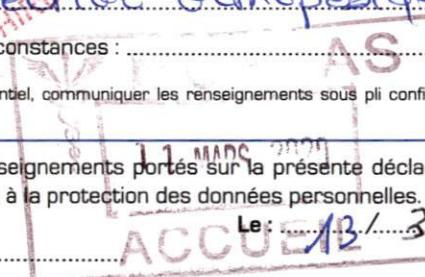
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : casa

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
21/02/2020	CS	,	250	DR BENNANI FAYCAL TRAUMATO-ORTHOPEDIE CHIRURGIE DU SPORT
03/03/2020	CS	,	250	DR BENNANI FAYCAL TRAUMATO-ORTHOPEDIE CHIRURGIE DU SPORT

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	21/02/2020	367,60
	03/03/2020	326,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>RADIOLOGIE 17, Rue Mohamed Baj... Tél : 0522 25 74 82 Fax : 0522 25 74 85</i>	<i>31.03.2020</i>	<i>R 60</i>	<i>500 dh</i>

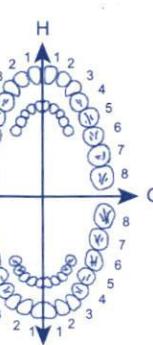
AUXILIAIRES MEDICAUX

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 d

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			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	[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



Centre de Traumatologie-Orthopédie
et Chirurgie du Sport

Date : / /
03/03/2020

Ordonnance

MR CHRAIBI ABDELMALEK

86,90

- **Esac 20 mg**
1 Gélule, matin, avant les repas, pendant , 1

190,00

- **Celebrex 200 mg**
1 Gélule, matin, après les repas, pendant , 15 jours

30,00

- **SEDALGIC**
1 comprimé, matin, soir, après les repas, pendant ,

60,00

- **Voltaren emulgel 1%**
1 application, matin, midi, soir, sans masser pendant 21 jours

326,90

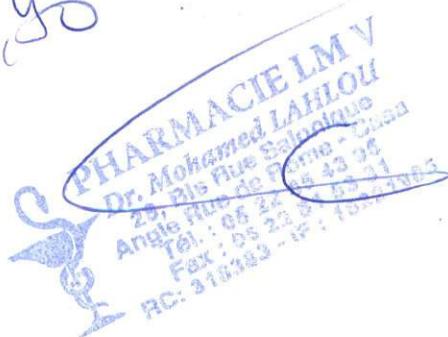
86,90

LOT: 19004	PER: 09-21	PPV: 86,90 DH
150,00	150,00	0,00

191461

LOT: 191461	PER: 09-21	PPV: 150,00 DH
-------------	------------	----------------

LOT: M0356
EXP: JUN 2022
PPV: 60,00 DH



Dr. BENNANI FAYCAL
TRAUMATO-ORTHOPEDIE
CHIRURGIE DU SPORT



Centre de Traumatologie-Orthopédie
et Chirurgie du Sport

مركز جراحة العظام والمفاصل
والجراحة الرياضية

Date : / /
21/02/2020

Ordonnance

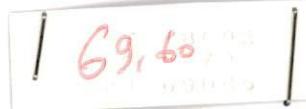
MR. CHRAIBI ABDELMALEK

Dr. B. CHANIFACAL
TRAUMATO-ORTHOPÉDIE
ET CHIRURGIE DU SPORT

268. ³⁰⁰⁰
• Arcoxia 90 mg
1 Comprimé, matin, après les repas, pendant , 14 jours

^{69.60}
• Doltram
1 Comprimé, matin, soir, après les repas, pendant , 10 jours

^{367.60}
• Riacen 1%
1 application, matin, soir, sans masser pendant , 21 jours



Dr. B. CHANIFACAL
TRAUMATO-ORTHOPÉDIE
ET CHIRURGIE DU SPORT



Centre de Traumatologie-Orthopédie
et Chirurgie du Sport

Date : / /

Ordonnance

CHRISTIAN ABDELMALIK

Suspicion d'une lésion musculaire

au niveau du bras gauche



→ Eléthoroplastie des parties molles,
RADIOLOGIE MAARIF
RADA M. BENYAHIA
7, Rue Mohamed Bahl
Tél : 0522 25 74 82
Fax : 0522 23 17 01



CABINET DE RADIOLOGIE DU MAARIF

Dr. BERRADA M.
Radiologue

Dr BENYAHIA Z.
Radiologue

Domiciliation bancaire : Compte N 013 780011 20 000183001 43 48 BMCI Agence Val d'Anfa-casa
Patente : 34770967 I.F 1087675 ICE : 001745076000019

Casablanca, le 03/03/2020

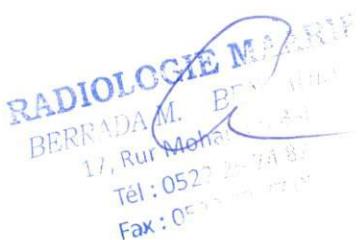
Facture

Nom & Prénom : **CHRAIBI ABDELMALEK**

Date d'examen : 03/03/2020

Examen(s)	
ECHOGRAPHIE PARTIES MOLLES	
Montant TOTAL	500 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
CINQ CENTS DH



R/S

Casablanca , le 03/03/2020

Mr. CHRAIBI ABDELMALEK

ECHOGRAPHIE DES PARTIES MOLLES :

- Aspect épaissi de la portion terminale du tendon de la longue portion du biceps mesurant 10 mm d'épaisseur maximale, d'échostructure hypoéchogène hétérogène, sans signe d'hyperémie au doppler couleur et sans signe de rupture.
- Absence de collection ou d'hématome.
- Pas d'anomalie des parties molles.

AU TOTAL :

- **TENDINITIS DE LA LONGUE PORTION DU BICEPS GAUCHE.**

Dr.BENYAHIA Z

Avec mes amicales salutations.

RADIOLOGIE
BERRIDA M. BENYAHIA Z.
17 Rue M. Benyahia Z.
Tel: 0522 23 77 05
Fax: 0522 23 77 05