

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° W19-524858

ND: 33435

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1419 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : Houssen HANSEN
 Date de naissance : 15-06-1982
 Adresse : 7106 Hafid Allou des Lauriers
Wahidine Casa
 Tél. : 06 61 17 61 47 Total des frais engagés : 805,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mekki SAHREDJ
RHUMATOLOGUE
 Résidence Ben Omar Porte B 5
 Rue Ibnou Nafes Mnârif
 Tél. 022.99.34.14/19 Casa

Date de consultation : 18/02/2020
 Nom et prénom du malade : Houssen HANSEN Age :
 Lien de parenté : ☒ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : Goutte
 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 Le : 15/07/20
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
18/12/20	Cs		250.00	INP : 09/1300168 Dr Mekki SKIREDJ RHUMATOLOGUE Résidence Ben Omar - Porte B - 5 Rue Ibnou Nafiss - Médina Tél : 022.99.34.14 / 15 - Casa

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	18/12/20	505,40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr Mekki SKIREDJ RHUMATOLOGUE Résidence Ben Omar - Porte B - 5 Rue Ibnou Nafiss - Médina Tél : 022.99.34.14 / 15 - Casa	18/12/20	220	200.00

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

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.																												
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>																								
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																								
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																								
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>																								
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>																								
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																											
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> <th colspan="2">G</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <th colspan="2">D</th> <th colspan="2">B</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			H		G		25533412	21433552			00000000	00000000			D		B		00000000	00000000			35533411	11433553			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H		G																									
	25533412	21433552																										
	00000000	00000000																										
	D		B																									
	00000000	00000000																										
	35533411	11433553																										
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																								
				DATE DU DEVIS <input type="text"/>																								
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>																								

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

MLG=1419

No: W19-524858

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 سكيرج

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

PHARMACIE LUXEMBOURG
Lamia MANDRE
24, Lot. Yasmira les Crêtes - Casablanca
Tél.: 05 22 85 55 56 / 57

Casablanca, le 18/2/20

Houdeir La Prou

30,60

1 - Nalgescic 300

LOT 192207
EXP 10 2022
PPV 30,60 30.60

40,80

2 - Fencac gel

LOT 190513
PER 05/22
PPV 40,80 40.80

1 a 3 message

217,00 x 2

3 - Carte xan 1100, 2.8 de 9

LOT: 190913
PER: 05-2023
PPV: 217,00DH

505,40

x 3 mes

DR. MEKKI SKIREDJ
RHUMATOLOGUE
RESID. BEN OMAR PORTE
RUE IBNOU NAFISS - MAARIF
TEL: 022 99 34 14 / 15 - Casa

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

Dr. Mekki SKIREDJ

RHUMATOLOGUE

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

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier

Ostéopathie

Echographie Musculo Squelettique



الدكتور المكي سكيرج

إختصاصي في أمراض الروماتيزم
العظام - المفاصل - العمود الفقري

خريج كلية الطب بمونبوليه

التطبيب اليدوي

فحص المفاصل بالصدى

Casablanca, le 18/2/2020

Nr Houdein Lahsen

- Rx des deux genoux
de face

Dr Mekki SKIREDJ
RHUMATOLOGUE
Résidence Ben Omar Porte B 5
Rue Ibnou Nafiss Maârif
Tel. 022.99.34.14 Casa

Dr. Mekki SKIREDJ

RHUMATOLOGUE

Maladies des Os, des Articulations
de la Colonne Vertébrale

et Rhumatismes Inflammatoires

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier

Ostéopathie

Echographie Musculo Squelettique



الدكتور المكي سكيرج

إختصاصي في أمراض الروماتيزم
العظام - المفاصل - العمود الفقري

خريج كلية الطب بمونبولى

التطبيب اليدوي

فحص المفاصل بالصدى

Casablanca, le

18/02/2020

Mr HOUDEIR LAHSEN

COMPTE RENDU RADIOGRAPHIQUE

INCIDENCES :

Radiographies des deux genoux de face

RESULTATS :

- Arthrose fémoro-tibiale interne bilatérale débutante avec très léger pincement de l'interligne articulaire
- La structure osseuse est normale.
- Les contours osseux sont réguliers.
- Il n'y a pas de calcification des parties molles.

Dr Mekki SKIREDJ
RHUMATOLOGUE
Résidence Ben Omar Porte B 5
Rue Ibnou Nafiss Maârif
Tél. 022.99.34.14 / 022.99.34.15 Casa

Dr. Mekki SKIREDJ

RHUMATOLOGUE

Maladies des Os, des Articulations
de la Colonne Vertébrale

et Rhumatismes Inflammatoires

Diplômé de la Faculté de Médecine de Montpellier

Ostéopathie

Echographie Musculo Squelettique



الدكتور المكي سكيرج

إختصاصي في أمراض الروماتيزم
العظام - المفاصل - العمود الفقري

خريج كلية الطب بمونبوليه

التطبيب اليدوي

فحص المفاصل بالصدى

Casablanca, le 18/02/2020

FACTURE

Mr HOUDEIR LAHSEN

Radiographies des deux genoux face.....200.00DH

TOTAL 200.00DH

FACTURE ARRETEE A LA SOMME TOTALE DE DEUX CENTS DIRHAMS T.T.C.

Dr Mekki SKIREDJ

RHUMATOLOGUE

Résidence Ben Omar - Porte B 5

Rue Ibnou Nafiss - Maârif

Tél. 022.99.34.14 / 15 - Casa