

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

Informations 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.

Biologie 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 canalaire, 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 canalaire.

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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° P19-0047193

MUPRAS RECEPTION **ND 52823** ☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **4697** Société : **R.A.M.**
☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : **Retraité**
Nom & Prénom : **REZKI MUSTAPHA**
Date de naissance : **10/08/1952**
Adresse : **8 A Rue SEBTA Cite de l'air NOUASSEUR**
Tél. : **0661413721** Total des frais engagés : _____ Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : **Pr. Mustapha TRAFEH
Chirurgie Orthopédique & Traumatologique
Tél. : 05 22 82 20 42 - Casa**
Date de consultation : **29/09/2020**
Nom et prénom du malade : **Carole Verah ép Rezki** Age : _____
Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant
Nature de la maladie : **LOMBALGIE (lombos)**
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 : _____ Le : **09/11/2020**
Signature de l'adhérent(e) : _____



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
29/9/2020	C5	1	250,00	Pr. Mustapha IRAFEI Chirurgie Orthopédique & Traumatologique Tel.: 05 22 82 20 42 - C...

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

29/10/20 556,90
29/10/20 192,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire de Radiologie Date Désignation des Coefficients Montant des Honoraires

29/10/20 225 250,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

25/11/20 12 séances P.V = 100 Dhs
P.T = 1200 Dhs

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

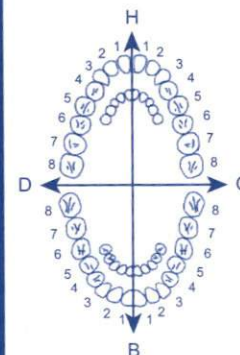
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

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

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 21433552
00000000 00000000
D 00000000 00000000 G
35533411 11433553
B

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Mustapha TRAFEH

Chirurgie Orthopédique Traumatologique
Ex Enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca
EX. chef de service de Chirurgie Orthopédique
Et Traumatologique P32
CHU Ibn Rochd Casablanca



الدكتور مصطفى ترافح

جراحة العظام والمفاصل
استاذ سابق بكلية الطب الدار البيضاء
رئيس سابق لقسم جراحة العظام والمفاصل
بالمركز الصحي الجامعي ابن رشد

Casablanca le : 20/9/2020

Caroli Vorel ep Rezki

229,80

1) ACM 20 - 1 sachet / j x 30 j.

49,60

2) Dceve fort 1 comp. druvable hors S
15 jours no. Zampol

143,00

3) Ostéo 24 1 comp. blanc le matin
1 comp. jaune le soir x 30 j.

134,50

4) Arcoxia 120 1 comp. j x 7 j.

556,90

Pharmacie AL WAFAT
Dr. Meriem AL WAFAT
Chirurgie Orthopédique
Et Traumatologique
Casablanca - Tél.: 05 22 82 20 42 - Cas.

229.80

ACM 20
10 Sachets
PPC: 229.80 DH
FABIPHARM.SARL

49.60

PPV: 49,60 DH
LOT: 20E06
EXP: 05/2023

143.00

OSTEO24
PVC : 143,00 DH

134.50

700424/120916-1/3802
Arcoxia 120 mg
7 comprimés
P.P.V.: 134.50 DH
Distribué par MSD Maroc
AMM 448/16DMP/21/NT0
6 118001 160068

Dr. Mustapha TRAFEH

Chirurgie Orthopédique Traumatologique
Ex Enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca
EX. chef de service de Chirurgie Orthopédique
Et Traumatologique P32
CHU Ibn Rochd Casablanca



الدكتور مصطفى ترافح

جراحة العظام والمفاصل
استاذ سابق بكلية الطب الدار البيضاء
رئيس سابق لقسم جراحة العظام والمفاصل
بالمركز الصحي الجامعي ابن رشد

Casablanca le : 05/10/2020

Mme Carol Verrel Rizki

1) Aem 20 - 1 sachet / j x 30 j

PPV: 49,60 DH
LOT: 20E25
EXP: 05/2023

PHARMACIE CHAWKI
KLELAMARI
20200 Dfroub

49.60

2) Calcipon 1000 - 1 sachet / j x 30 j

1 sachet / j x 30 j
No 3 sachets x 30 j

OSTEO24

PVC: 143,00 DH

3) Calcipon 1000 - 1 sachet / j x 30 j
1 sachet / j x 30 j

4) Acoxia 90 - 1 comprimé / j x 14 j

après repas

5) Inexium 40 - 1 comprimé / j x 14 j

Pr. Mustapha TRAFEH
Chirurgie Orthopédique
& Traumatologique

Dr. Mustapha TRAFEH

Chirurgie Orthopédique Traumatologique
Ex Enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca
EX. chef de service de Chirurgie Orthopédique
Et Traumatologique P32
CHU Ibn Rochd Casablanca



الدكتور مصطفى ترافح

جراحة العظام والمفاصل
استاذ سابق بكلية الطب الدار البيضاء
رئيس سابق لقسم جراحة العظام والمفاصل
بالمركز الصحي الجامعي ابن رشد

Casablanca le :

29/9/2021

Carole Verret ep Rezki

Rx du Rachis lombaire
Face prof

Pr. Mustapha TRAFEH
Chirurgie Orthopédique
& Traumatologique
Tél: 05 22 82 20 42 - Cas

CENTRE DE RADIOLOGIE ONCOLOGIQUE
Dr. AL AZZAGHI
36-38 Rue Tarkenton 11200 Casablanca
Tél: 05 22 33 63 73 / 05 22 33 63 72

Dr. Mustapha TRAFEH

Chirurgie Orthopédique Traumatologique
Ex Enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca
Ex. Chef de Service de Chirurgie Orthopédique
et Traumatologique "P32"
CHU Ibn Rochd Casablanca



الدكتور مصطفى ترافم

• جراحة العظام والمفاصل
أستاذ سابق بكلية الطب الدار البيضاء
رئيس سابق لقسم جراحة العظام والمفاصل
بالمركز الصحي الجامعي ابن رشد

Mme Verret Carole

Casablanca, le : 05/10/2020

Diagnostic : Lombosciatalgie avec discopathie

Rééducation kinésithérapie du Rachis Lombaire

- Tonifier les muscles sapineaux abdominaux
- Corriger la lordose
- Renforcer les muscles fessiers et les muscles quadriceps

Nombre de séances : 15

Pr. Mustapha TRAFEH
Chirurgie Orthopédique
& Traumatologique
Tél.: 05 22 82 20 42 - Cnss

Le : 22/10/2020

DEVIS

Nom et prénom : Vernet carole Ep Rezki

Rééducation du : Rachis lombaire

Cotation : A1119

Nombre de séances : 15 séances

Prix unitaire : 100 Dhs

Montant total : 1500 Dhs

Arrêter le présent devis à la somme

de : deux mille cinq cents dirhams

Samah EL BOUKHARI
Kinésithérapeute
30, Lot. Chabab - Deroua
Tél: 0654 52 57 51 / 0652 89 75 36

Le : 25/11/2020

Facture N°269/2020

Nom et prénom : Verret corine Ep Regis

Rééducation du : Rachis lombaire

Cotation : A7919

Nombre de séances : 12 séances

Prix unitaire : 100 Dhs

Montant total : 1200 Dhs

Arrêter la présente facture à la somme

de : mille deux cents dinars



SAMAH EL BOUKHARI
KINESITHERAPEUTE PHYSIOTHERAPEUTE

*Rééducation en traumatologie, orthopédie, rhumatologie, neurologie,
Respiratoire ; cardio-vasculaire, sportive, drainage lymphatique,
électrothérapie*

Nom : Verret
Prénom : Larose

12 séances

3 fois /semaine

Age :

Tel :

Mutualiste : MUPRAS

Le : 25/11/20

CALENDRIER DE SEANCES :

1^{ère} séance 23/10/20
2^{ème} séance 26/10/20
3^{ème} séance 28/10/20
4^{ème} séance 02/11/20
5^{ème} séance 04/11/20
6^{ème} séance 09/11/20
7^{ème} séance 11/11/20
8^{ème} séance 13/11/20
9^{ème} séance 16/11/20
10^{ème} séance 20/11/20

11^{ème} séance 23/11/20
12^{ème} séance 25/11/20

Samah EL BOUKHARI
Kinésithérapeute
20 Lotissement Chabab Bb du 11 janvier 2011 Deroua
Tel: 0654 52 57 51 / 0632 89 75 36

30 Lotissement Chabab Bb du 11 janvier (1 er étage) Deroua

Tel : 06 54 52 57 51 / 06 32 89 75 36

N° patente : 55802332 N° Identification Fiscal : 15296163 N° ICE : 000344024000072

مركز التشخيص الطبي بالأشعة برشيد

CENTRE DE RADIOLOGIE DIAGNOSTIC BERRECHID

Dr. Ali AZZAOU

Diplôme d'études Spéciales de Radiologie (C.E.S)
de la Faculté de Médecine
de MONTPELLIER - FRANCE

SPECIALISTE
RADIOLOGIE GENERALE - MAMMOGRAPHIE
ECHOGRAPHIE - DOPPLER COULEUR - RADIO - PEDIATRIE
PANORAMIQUE DENTAIRE - TELE CRANE 4M

Ancien Médecin Attaché des Hôpitaux (C.H.U)
DE MONTPELLIER
Ancien Praticien Hospitalier à l'Hôpital de
MILLAU (FRANCE)

الدكتور علي عزوي

إختصاصي في التشخيص الطبي

بالأشعة والإيكوغرافيا

خريج كلية الطب بمونبولي (فرنسا)

طبيب سابق بالمستشفيات

الجامعية بمونبولي



برشيد، في : Berrechid, le :

Nom et Prénom : CAROLE VERRET

Examen Pratiqué : Rx rachis lombaire f/p

Médecin demandeur : Dr. TRAFEH

Cher confrère

Merci de la confiance que vous nous témoignez

COMPTE RENDU :

- Pas d'image de pincement discal.
- Bâillement discal étagé
- Pas d'image de tassement ni de glissement des vertèbres.
- Accentuation de la lordose lombaire
- Présence d'un glissement en arrière du L5 (rétro-listhésis)
- Condensations des plateaux vertébraux L4,L5

Confraternellement
Signé : Dr A.AZZAOU

CENTRE DE RADIOLOGIE DIAGNOSTIC BERRECHID
Dr. Ali AZZAOU
36-38, Rue Tarik Ibn Ziad Berrechid
Tél : 05 22 33 63 73 - 08 08 35 12 64

36-38, Rue Tarik Ibn Ziad - Berrechid

Tél.: 05 22 33 63 73 - 08 08 35 12 64

38-36, زنقة طارق ابن زياد - برشيد

الهاتف : 05 22 33 63 73 - 08 08 35 12 64

مركز التشخيص الطبي بالأشعة برشيد

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC BERRECHID

Dr. Ali AZZAOU

Diplôme d'études Spéciales de Radiologie (C.E.S)
de la Faculté de Médecine
de MONTPELLIER - FRANCE

SPECIALISTE
RADIOLOGIE GENERALE - MAMMOGRAPHIE
ECHOGRAPHIE - DOPPLER COULEUR - RADIO - PEDIATRIE
PANORAMIQUE DENTAIRE - TELE CRANE 4M
Ancien Médecin Attaché des Hôpitaux (C.H.U)
DE MONTPELLIER
Ancien Praticien Hospitalier à l'Hôpital de
MILLAU (FRANCE)



الدكتور علي عزاوي

إختصاصي في التشخيص الطبي

بالأشعة والإيكوغرافيا

خريج كلية الطب بمونبيلي (فرنسا)

طبيب سابق بالمستشفيات

الجامعية بمونبيلي

برشيد، في : 2020
Dr. Ali AZZAOU
36-38, Rue Tarik Ibn Ziad Berrechid
Tél : 05 22 33 63 73 / 08 08 35 12 64
CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC BERRECHID

Facture D024/2020

Je soussigné certifié avoir réalisé un examen

Examen Pratiqué : rachis lombaire f/p

Nom et Prénom CAROLE VERRET

Pour la somme : 250.00DH

Deux Cents cinquante dirhams

Signé : DR. A.AZZAOU

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC BERRECHID
Dr. Ali AZZAOU
36-38, Rue Tarik Ibn Ziad Berrechid
Tél : 05 22 33 63 73 / 08 08 35 12 64