

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 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.



Déclaration de Maladie

M22- 0020460

123352

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1513 Société : ROYAL AIR MAROC
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
 Nom & Prénom : MARTI RADU HANNA
 Date de naissance : 18-07-1941
 Adresse : 86 Avenue de l'ANTAN Residence
 YASMINA Bm pme CASABLANCA
 Tél. : 0762756403 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : Dr. Abdelhak MOUDEN
 Médecin Rééducateur - Podologue
 Bd Bourgogne - Casablanca
 Tel: 05 22 27 85 61 29 76 97
 Fax: 05 22 29 41 33
 Date de consultation : 07/10/2022
 Nom et prénom du malade : MARTI RADU HANNA Age :
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant
 Nature de la maladie : An dialgie diffuse
 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 :

Le :/...../.....

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

[illegible]

Dr. Abdelhak MOU
 Médecin Reeducateur Podologue
 119 Bd Bourgogne 91200 Evry
 Tel: 05 22 27 85 61 29 41 33
 Fax: 05 22 29 41 33

[illegible][illegible]

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
<i>Facture 28/09/2022</i>		<i>15</i>	<i>Seins à Komp.</i>			
		<i>15</i>	<i>a hcv =</i>	<i>Serveur</i>		

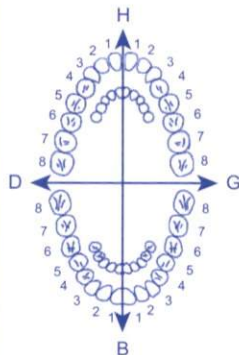
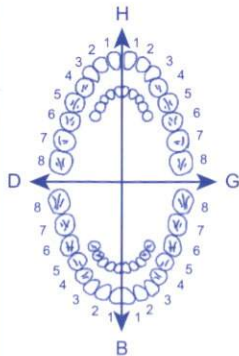
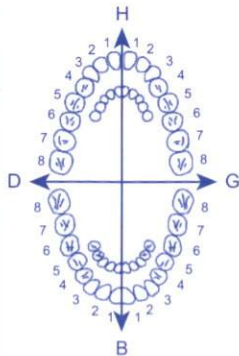
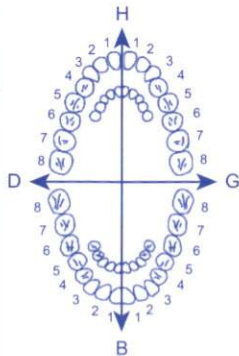
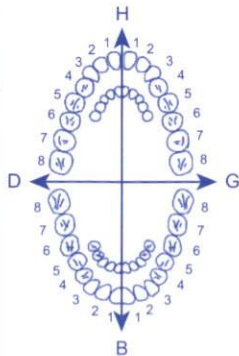
[illegible]

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 <input style="width: 100px;" type="text"/>													
				MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>													
				DEBUT D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>													
				FIN D'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>													
	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input style="width: 100px;" type="text"/>													
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">H</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">B</td> </tr> </table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B
	H																
	25533412	21433552															
	00000000	00000000															
	D	G															
	00000000	00000000															
	35533411	11433553															
	B																
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input style="width: 100px;" type="text"/>													
			DATE DU DEVIS <input style="width: 100px;" type="text"/>														
			DATE DE L'EXECUTION <input style="width: 100px;" type="text"/>														

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

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

SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient			
					COEFFICIENT DES TRAVAUX		
						MONTANTS DES SOINS	
							DEBUT D'EXECUTION

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

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

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Solo

Fachne

Ernd.
Cocher

Pour Tout report ou annulation de RV
Prière de nous aviser , merci

Date	Heure	Séances	Rf
20.07.2018	9h30		
27.07 -	9h30		
3.08 -	9h30		
5.08 -	9h30		
10.08 -	9h30		
12.08 -	9h30		
17.08 -	9h30		
19.08 -	9h30		
24.08 -	9h30		

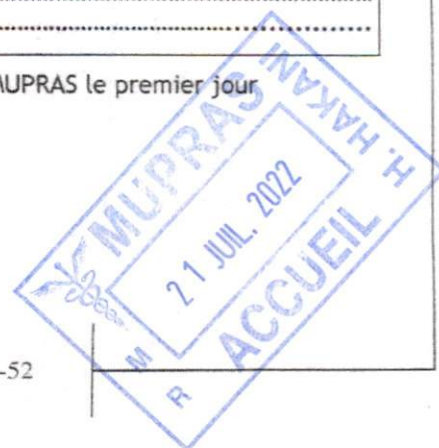
Date	Heure	Séances	Rf
26.08	9h30		
2.09	9h30		
7.09	9h30		
9.09	9h30		
20.09	15h30		
23.09	9h30		

Dr. Abdelhak MOUDEN
Médecin Neurologue - Psychiatre
119, Bd Bourgogne
Tél: 05 22 27 85 61 29 76 97
Fax: 05 22 29 41 33

Pour Tout report ou annulation de RV
Prière de nous aviser , merci



le 15/07/2022





الدكتور عبد الحق مودن
Docteur Abdelhak Mouden
spécialiste en :



Médecine Physique - Ostéopathie.
Podologie - Mésothérapie.
Traumatologie du Sport
Lauréat de la Faculté de Médecine de Montpellier
Membre de la Société Française d'Ostéopathie

119, شارع بوركون - إقامة فنيسيا - الدار البيضاء
119, Avenue de Bourgogne - Résidence Phénicia - Rez de Chaussée Casablanca
Tél.: 05 22 27 85 61 / 05 22 29 76 97
E-mail : osteopathecasablanca@gmail.com / Site web : www.osteopathe-casablanca.com
Patente : 40507422 - ICE : 001954857000053 - INP 091113860

Casablanca le : 28/09/2022

Objet : FACTURE

Nom & Prénom : M. A. H. BOUVIN M. M. MA
Diagnostic : RA dialgri Diffuse
Nombre des Séances : 15 Séances de Rééducation fonctionnelle
Prix de Séance : 200 DH
Total : 3000 DH
Net à Payer : 3000 DH

Arrêtée la présente la facture à la somme de :

Trois Mille DH

BMCI (bourgogne Casablanca)

N° de compte : 013780011610001280013545

Dr. Abdelhak MOUDEN
Médecin Rééducateur - Podologue
119, B. Bourgogne - Casablanca
Tél: 05 22 27 85 61 29 76 97
Fax: 05 22 29 41 33

DR .A.MOUDEN

GROUPE RADIOLOGIQUE DE CASABLANCA

SCANNER - IRM

- ECHOGRAPHIE
- DOPPLER - DOPPLER ENERGIE
- RADIOLOGIE DENTAIRE



- SENOLOGIE
- STEREOTAXIE MAMMAIRE
- RADIODIAGNOSTIC

Centre d'imagerie médicale

Dr. K. Belyamani

Dr. H. Bengelloun

Dr. Z. Tazi chaoui

16/06/2022

PATIENT

MARHRAOUI HAKIMA

MEDECIN TRAITANT

SALIM AMAL

RX DU RACHIS DORSAL DE FACE ET DE PROFIL :

Cyphose dorsale exagérée.

Hauteur des corps vertébraux respectée.

Mur vertébral postérieur en place.

Pincement modéré inter-somatique au niveau D4-D5 ; D5-D6 ; D6-D7 et D7-D8 et de façon moindre au niveau des autres étages.

Légère ostéophytose somatique antérieure et postérieure étagée prédominant au niveau D10 et D11.

Parties molles de volume et de densité normaux.

Dr. Hassan BENJELLOUN
Spécialiste en Imagerie Médicale
DR. H. BENJELLOUN
4, Rue Socrate, Casablanca
Tél : 05 22 39 07 07



الدكتور عبد الحق مودن
Docteur Abdelhak Mouden
spécialiste en :



Médecine Physique - Ostéopathie.
Podologie - Mésothérapie.
Traumatologie du Sport
Lauréat de la Faculté de Médecine de Montpellier
Membre de la Société Française d'Ostéopathie

119, شارع بوركون - إقامة فنيسيا - الدار البيضاء
119, Avenue de Bourgogne - Résidence Phénicia - Rez de Chaussée Casablanca
Tél.: 05 22 27 85 61 / 05 22 29 76 97
E-mail : osteopathecasablanca@gmail.com / Site web : www.osteopathe-casablanca.com
Patente : 40507422 - ICE : 001954857000053 - INP 091113860

15/07/2022



Rachygie
du bras

M. MARHADOU Hakima

15 séances de rééducation globale
du bras et de la main -

- physiothérapie + massage
- Étirement musculaire et des tendons
- Renforcement des muscles du bras

2 séances / semaine -

Dr. Abdelhak MOUDEN
Médecin Ostéopathe
Tél. 05 22 27 85 61