

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.

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 2957 Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL HAFI ALASS ROHABINE

Date de naissance : 01/07/1956

Adresse : Mame AD RE SLE Ab 5627

Tél. : 0675684193 Total des frais engagés : 500 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mouhsine Mustapha
Traumatol - Orthopédie
Rue Oulba Iba Nafia - Berrechid
Tél: 0522 33 79 59

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : EL HAFI 3 MUPRAS Age : 57ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : BERRECHID

Le : 18/01/2023

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
18/5/2023	ee. Cmtole Salent	Dr. Mouhsine Mousa	traumato - Orthopédie Rue Okba Ibn Nafie - Bérechid Tél: 0522 33 70 59	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
DR. MAALI BENADDI RADILOGUE 13 Rue Abou Bakr Ibn Zehr Casablanca Tél: 05 22 27 48 16	12/06/23	235	500,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				<input type="text"/>
<img alt="Diagram of the upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8. A coordinate system is overlaid with H at the top, G at the right, D at the left, and B at the bottom. Arrows indicate the direction of the coordinate				

Dr. Mustapha MOUHSINE

Ancien enseignant à la Faculté
de Médecine à Casablanca
Ex. Maître Assistant au CHU

Ibn ROCHD

Spécialiste en

TRAUMATO - ORTHOPEDIE



الدكتور مصطفى محسن

أستاذ بكلية الطب و الصيدلة

وبمستشفى ابن رشد سابقا

إختصاصي في

جراحة العظام و المفاصل

Berrechid ن 8 م 1023

برشيد، في

ORDONNANCE

Opération du genou
avant
radiographie
après opération
de l'épaule

Dr. Mouhsine Mustapha
Traumato - Orthopédie
Rue Okba Ibn Nafie - Berrechid
Tél: 0522 33 79 59

نº 2957

RADIOLOGIE DU CENTRE



الفحص بالأشعة المركز

Scanner - Echographie - Doppler Couleur - Radiologie Générale (Numerisée) - Panoramique Dentaire (Cone Beam) - Mammographie
IRM - Osteodensitometrie

Dr. Ismail BENADDI
RADIOLOGUE
Diplômé de la faculté
de Médecine de Paris

Casablanca , le 12/06/2023

Nom et Prénom : EL HAIL MALIKA
Prescripteur : Dr. M. MOUHSINE
Type d' examen : ECHO EPAULE D.

Compte rendu

Résultat :

Etude comparative.

Discret épaississement de la capsule articulaire avec minime épanchement intra-articulaire.

Aspect grêle de la partie distale du supra-épineux et fine calcification linéaire à ce niveau.

Tendon du long biceps de morphologie normale dans la gouttière.

Le reste de la coiffe tendineuse des rotateurs est de morphologie et d'échostructure normale.

Aspect régulier du trochiter.

Pas d'épanchement dans la bourse sous-acromio-deltoïdienne.

Pas de signe d'amyotrophie.

Conclusion :

Aspect de tendinite distale du supra-épineux et lésion partielle.

Discrète capsulite et minime épanchement interarticulaire associé.

Dr. ISMAIL BENADDI
RADIOLOGUE
1a 13 Rue Abou Bakr Ibn Zahr
Casablanca
Tél: 05 22 27 48 16

11/06 2957

RADIOLOGIE DU CENTRE

Scanner – Echographie – Doppler couleur – Radiologie Générale (numérisée)
Panoramique dentaire- Mammographie – IRM – Ostéodensitometrie.

Casablanca, le 12/06/2023

FACTURE N° 9144/2023

Nom et Prénom : EL HAIL MALIKA

Type d'examen : ECHO EPAULE D

La somme de : 500 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

CINQ CENTS DIRHAM

**CNSS : 6156427. Patente N° 34400202. ICE : 001677205000012 IF : 42010430
Villa 13, Rue Abou Baker Ibn ZAHR (Face CHU IBN ROCHD Maternité) – Casablanca
Tél. : 0522 27 48 16 / 21**

**Dr. ISMAIL BENADDI
RADIOLOGUE
Villa 13 Rue Abou Bakr Ibn Zahr
Casablanca
Tél: 05 22 27 48 16**