

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 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

- 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 : 85.23 Société : Retraite

Actif Pensionné(e) Autre : enfant 171487

Nom & Prénom : A.M.A.CH.A.R ALLAL

Date de naissance :

Adresse : CITE METEO VILLA 6 AV des FAR

DCHAIR EL SIHADIA

Tél. : 06 61 65 92 47 Total des frais engagés : 6.274,32 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/07/2023

Nom et prénom du malade : Aya Ben Aissa Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Rupture récente des plaques de l'œil droit

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 : 12.07.2023 Le : 28.07.2023

Signature de l'adhérent(e) :

ML

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
12/07/2023	100%	100	100	Regie de Recette 6000
12/07/2023	100%	100	100	Regie de Recette 6000

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacien BEN SERGAO Nisrine EL ABRAHIM Docteur en Pharmacie 50, Bloc 1 Route 77 Inzegane Bens Gao Tél : 05 78 70	12/07/2023	1500,00

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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
ODF PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412	21433552	MONTANTS DES SOINS
		00000000	00000000	
	D	00000000	00000000	
		35533411	11433553	
	(Création, remont, adjonction)			
	Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			
	H	25533412	21433552	DATE DU DEVIS
		00000000	00000000	
	D	00000000	00000000	
		35533411	11433553	
	DATE DE L'EXECUTION			
	H	25533412	21433552	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS
		00000000	00000000	
	D	00000000	00000000	
		35533411	11433553	
	VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION			

ORDONNANCE

A Agadir le :

26 JUIL 2023

Anouar Adachan

Dr Ismail EL ANTRI

Dr Med. Reda OUZAA

Dr Khalil BELKHAYAT

Infirmier major

S/C Asmae LAFDILI

Secrétaire médical

Sgt Med AJALA

LOT : 2160
PER : 02 - 26
P.P.V : 10 DH 60

PH

Takeclar 05

1/3.10

1500 x 2/j 
Pharmacie BENSERGAO
Nistrine EL ABRASI
Docteur en Phacie
50, BLOC 1 Route principale
Inzegane Bens ergao
Tél : 05 28 28 77

10.60 x 2
1400 x 3/j pr 07 

1/3.10

Médecin Commandant
Mohamed Reda OUZAA
Spécialiste en Chirurgie
Orthopédique et Traumatologique
Hôpital Universitaire Mohamed Edhhab Agadir
N° : 101221844

Agadir, le : 26/01/05

ROYAUME DU MAROC
FORCES ARMEES ROYALES
ETAT MAJOR ZONE SUD
HOPITAL MILITAIRE OUED EDDAHAB
REGIE DE RECETTES

QUITTANCE N° 017862

NOM ET PRENOM :

MONTANT :

Le Régisseur :



Agadir, le:

12/11/12

05

ROYAUME DU MAROC
FORCES ARMEES ROYALES
ETAT MAJOR ZONE SUD
HOPITAL MILITAIRE OUED EDDAHAB
REGIE DE RECETTES

QUITTANCE

№ 015527

NOM ET PRENOM :

MONTANT :

	AN'ACHARE	AN'ACHARE	
	CEA 01		
	TRI		
	300,-	100,-	

Le Régisseur :



DU MAROC
FORCES ROYALES
ETAT MAJOR ZONE SUD
HOPITAL MILITAIRE OUED EDDAHAB



ROYAUME DU MAROC
FORCES ARMEE ROYALE
ETAT MAJOR ZONE SUD
HOPITAL MILITAIRE OUED EDDAHAB
AGADIR

FACTURE FORFAITAIRE NPE/040007064

N°	352	DATE:	26/07/2023
NOM	ANOUAR	ASSURANCE	MUPRAS
PRENOM	ANACHAR		
CIN		Date d'Admission :	25/07/2023
QUIT	17862	Date de Sortie :	26/07/2023

ACTES EFFECTUEE /TRAUMATOLOGIE

DESIGNATION DES ACTES	CODE	NBRE	PRIX
1ER TEMPS DE HUNTER DU 5° DOIGT DROIT	KC 120	1	6 000,00
LABORATOIRE	NEANT	0	NEANT
DIVERS	NEANT	0	NEANT
PHARMACIE	NEANT	1	NEANT
	TOTAL		6 000,00

la presente facture arretee a la somme du:

SIX MILLE DHS

REGISSEUR DE RECETTES

ESPECE



ROYAUME DU MAROC
FORCES ARMEES ROYALES
ETAT MAJOR ZONE SUD
HOPITAL MILITAIRE OUED EDDAHAB

Service De Chirurgie
orthopédique et traumatologie

Dr Ismail EL ANTRI

Dr OUZAA Mohamed Reda

Compte rendu opératoire

Dr BELKHAYAT Khalil

Infirmier major

S/C Asmae LAFDILI

Nom et prénom : ANACHAR ANOUAR

Diagnostic : 24ans, sans ATCDS, rupture négligée des tendons fléchisseurs du 5^{ème} doigt droit. L'examen clinique trouve un déficit de flexion du 5^{ème} doigt droit. Les articulation IPP ; IPD et MP du 5ème rayon droit sont libres.

Opération : 1^{er} temps de Hunter du 5^{ème} doigt droit

Date : 27/07/2023

Opérateurs : Dr OUZAA

Anesthésiste : Dr BELAMKEDAM

Gestes réalisés : Sous ALR, GARROT à la racine du membre, DD.

Secrétaire médical

Sgt Med AJALA

Incision en Z de brune, l'exploration trouve les tendons FP et FS du 5ème doigt sont rompus et collés à hauteur de P2. Récupération de l'extrémité proximale du TFP au-dessous de l'arcade artérielle superficielle et fixation d'un fil repère 2/0 à son extrémité distale.

Libération des poulies A2 et A3. Mise en place de tubulure passée au-dessous des poulies et laissée libre.

Fermeture cutanée, pansement.

Suites post-op :

Simples. Paracétamol à la demande et antibioprophylaxie.

Ordonnance de sortie 28/01/23

Paracétamol à la demande

RDV de consultation dans 21 jours.

Médecin Commandant
Mohamed Reda OUZAA
Spécialiste en chirurgie
Orthopédique et traumatologique
Hôpital militaire Oued Eddahab Agadir
N°FE : 101211644