

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.

MUPRAS :Centre Alil Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Alil Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

N° W19-565006

48797

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **10308**

Société : **R.A.M**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **Bougaddou Fatima**

Date de naissance :

Adresse : **Lat Ferdous App 7 11138 C-Loge N°2**

coupe casablanca

Tél. : **0602467656** Total des frais engagés : **1000** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Mohamed BEN EL AYFAR
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologie
180, Bd. Oued Sbib, Wiam,
Casablanca - Tel. 0646.646.648

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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 : **Casablanca**

Signature de l'adhérent(e) :



Le : **20/10/2020**



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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
24/08/2020	Co		300 /	INP : 091180109 Dr. Mohamed BEN EL AYFAR Chirurgie Orthopédique

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

du Particulier

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>											
				<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>											
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>											
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>											
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>											
				PN D'EXECUTION <input type="text"/>											
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>												
	<p style="text-align: center;">H</p> <table style="margin: auto;"> <tr><td>25533411</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td colspan="2" style="border-top: 1px solid black;">D</td></tr> <tr><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> <tr><td colspan="2" style="border-top: 1px solid black;">B</td></tr> </table> <p style="text-align: center;">G</p> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la prothèse</p> <th data-kind="ghost"></th> <td><input type="text"/></td>	25533411	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B			<input type="text"/>
25533411	21433552														
00000000	00000000														
D															
00000000	00000000														
35533411	11433553														
B															
			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>												
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>												

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mohamed BEN EL AYFAR
Spécialiste en Chirurgie
Orthopédique et Traumatologie

- Ancien Chirurgien au CHP Lieutenant Mohamed Baouafi - Casablanca
- Ancien Chirurgien au CHU Averroès Casablanca

Sur rendez-vous

Mr. R. 12669

بالموعد

Le 24/18/2020

patient venu pour
un affaissement du genou
droit à 65%

à 15 secondes
un peu de

KINE ERGONOMIQUE
Av. M. Nacir, Complex Al Firdaws
Escale 8, Appt 1 - Casablanca

Dr. Mohamed BEN EL AYFAR
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologie
180, Bd. Oued Sebou Wiam,
Casablanca - Tel: 0646.546.648

180, شارع واد سبو، إقامة سعد، الطابق الأول، شقة 2 حي الوقام، الدار البيضاء
180, Bd Oued Sebou, Résidence Saad, 1^{er} étage, Appt 2, Quartier Wiam, Casablanca
Tél. : 05 400 93 100 / 0646 646 648 الهاتف : 06 72 74 74 01 المستعجلات : Urgences : 06 72 74 74 01

الدكتور بن العيفر محمد
أخصائي في جراحة و تقويم العظام و المفاصل

راح سابقا بالمركز الإستشفائي محمد بوعزيز الدار البيضاء
راح سابقا بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد الدار البيضاء

Docteur Mohamed BEN EL AYFAR
Spécialiste en Chirurgie
Orthopédique et Traumatologie

- Ancien Chirurgien au CHP Lieutenant Mohamed Baouafi - Casablanca
- Ancien Chirurgien au CHU Averroès Casablanca

Sur rendez-vous

n° 16 Rue Jules Verne

الموعد

Le 24/08/2022

Voltfast (x2)

0-100 - 250 ohm

Dr. Mohamed BEN EL AYFAR
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologie
180 Bd. Oued Sebou, Wiam,
Casablanca - Tél: 0646.646.648

180، شارع واد سبو، إقامة سعد، الطابق الأول، شقة 2 حي الوئام، الدار البيضاء
180, Bd Oued Sebou, Résidence Saad, 1^{er} étage, Appt 2, Quartier Wiam, Casablanca
Tél. : 05 400 93 100 / 0646 646 648 الهاتف : 06 72 74 74 01 المستعجلات : Urgences : 06

الدكتور بن العيفر محمد
أخصائي في جراحة و تقويم العظام و المفاصل

جراح سابق بالمركز الإستشفائي محمد بوعزيز الدار البيضاء
جراح سابق بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد الدار البيضاء

Docteur Mohamed BEN EL AYFAR

**Spécialiste en Chirurgie
Orthopédique et Traumatologie**

- Ancien Chirurgien au CHP Lieutenant Mohamed Baouafi - Casablanca
- Ancien Chirurgien au CHU Averroès Casablanca

Sur rendez-vous

Mme Rafaik Hsbs

بالموعد

Le 24 Sept 2020

R-x neck en entier de b600

F H

R-x RD pro pre

Centre de Radiologie El Oulja
Bd. Oum Rabi - Rue 50 N° 2
Casablanca - 20220
Tel: 05 22 93 04 93 - Fax: 05 22 93 58 79

Dr. Mohamed BEN EL AYFAR
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologie
180, Bd. Oued Sebou, Wiam,
Casablanca - Tél: 0646.546.648

180, شارع واد سبو، إقامة سعد، الطابق الأول، شقة 2 حي الوثام، الدار البيضاء
180, Bd Oued Sebou, Résidence Saad, 1^{er} étage, Appt 2, Quartier Wiam, Casablanca
Tél. : 05 400 93 100 / 0646 646 648 المستعجلات : 06 72 74 74 01 الهاتف : 06 72 74 74 01 Urgences : 06 72 74 74 01

الدكتور بن العيفر محمد

أخصائي في جراحة و تقويم العظام و المفاصل

مراح سابقا بالمركز الإستشفائي محمد بوافي الدار البيضاء

مراح سابقا المركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد الدار البيضاء

CENTRE DE RADIOLOGIE EL OULFA

Docteur Fatiha LASRI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spcialisé-Nancy II.

Docteur Bouchaib ELMDARI

Médecin Radiologue

Diplôme National de Spécialité.

Diplôme Inter-Universitaire spcialisé-Nancy II

Ex médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam.

Ex médecin attaché au HU Ibn Rochd

Casablanca, le 24/08/2020

FACTURE N°05933/2020

NOM & PRENOM: RAFIK HIBA

EXAMEN	MONTANT
RX. RACHIS DORSAL PROFIL RX. RACHIS ENTIER F/P	1200 DH
TOTAL	1200 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de :MILLE DEUX CENTS DH TTC



Bd. Oued Oum Rabii – Rue 50, N°2- Oulfa – 20220 Casablanca

Tél. : 0522 93 04 93 / 05 22 93 05 93 / 05 22 93 32 99 – Fax 0522 93 563 Capital: 100 000, 00

Dhs - RC: SCP - TP: 37989156 – IF: 4049398 – ICE: 001581917000057

E-mail: radiologie-oulfa@.com



KINE ERGO

Casablanca, le ...26.11.2020

Bd Mohamed Taieb Naciri
Gh1 - Immeuble 8 - Appt n° 1
Firdaous - Hay Hassani
Casablanca 20.220

A

ASSURANCE : MUPRAS - Casablanca

OBJET : Facture n°48..../20

Concernant M. / Mme ...RAFIK JI BA.....,

15 Séances de rééducation de ...Scoliose + Dorsi lombalgie
du ...02.10.2020..... au ...26.11.2020.....,

Objet d'une ordonnance médicale du ...24/08/2020....,

Accord du,

Nb/Séances	HU /DH	Montant	Observations
15 x	99DH	= 1380,80	KINE ERGONOMIQUE Av Moh N Escale 1, Complexe Al Firdaws Appt 1 - Casablanca

Arrêtée la présente facture à la somme de :

Mille Trois Cent Cinquante Dirhams KINE ERGONOMIQUE
Av Moh N
Escale 1, Complexe Al Firdaws
Appt 1 - Casablanca

Salutations

DEMANDE D'ACCORD PRÉALABLE

Le 21/08/2020

A REMPLIR PAR L'ADHÉRENT

Matricule : **10308**

e-mail : Phones : **0602467656**

Nom et Prénom de l'adhérent : **Bougaddou Fatima**

Nom et Prénom du bénéficiaire : **RAIK Hiba (enfant)**

A REMPLIR PAR LE PRATICIEN

Je soussigné : **Dr Ben Ayfar**

Estime que l'état de santé de Mlle, Mme, M. **Raih Hiba**

Nécessite **15 séances de kinésithérapie**

Un acte coté à la nomenclature (préciser le coefficient)

Une hospitalisation de (approximatif)

A (préciser l'établissement hospitalier)

STRICTEMENT CONFIDENTIEL

Renseignements sur la nature de l'affection et de l'acte thérapeutique (à l'attention du médecin conseil de la MUPRAS) :

Antériorité scoliose de dos / au garde

Cachet, date et signature du praticien

24/08/2020

Dr. Mohamed BEN EL AYFAR
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologie
180 Bd Qued Sebaa
Casablanca - Tel: 0641 346.648

A REMPLIR PAR LE MEDECIN CONSEIL DE LA MUPRAS

Décision :

N.B. cette demande d'accord préalable doit être adressée, mailée ou faxée à la MUPRAS le premier jour ouvrable. Dans le cas contraire, la MUPRAS se réserve le droit de la rejeter.

Docteur Fatiha LASRI

Médecin Radiologue

- Diplôme National de Spécialité
- Diplôme Inter-Universitaire de Spécialité - Nancy II
- Ex Médecin attaché des Hôpitaux de Londres & Amsterdam

- Scanner Spirale Corps Entier
- Dentascanner - Panoramique Dentaire
- Echographie Générale

Dr Bouchaib EL MDARI

Médecin Radiologue

- Diplôme National de Spécialité
- Diplôme Inter-Universitaire de Spécialité - Nancy II
- Ex-Médecin attaché au CHU Ibn Rochd

- Echographie-Doppler Couleur
- Echographie Ostéo Articulaire
- Radiologie Numérisée

- Ostéodensitométrie
- Mammographie Numérisée
- Radiographie Rachis Entier
- Radio - Photo

Casablanca , le 24/08/2020

PATIENT

: **RAFIK HIBA**

MEDECIN TRAITANT

: **DR. BEN EL AYFAR Mohamed**

EXAMEN(S) REALISE(S)

: **RX. RACHIS ENTIER F/P**

- Face :

- Bascule du bassin non significative estimée à 0.6 mm.
- Discrète attitude scoliotique dorsale à convexité droite (2°).

- Profil :

- Perte de la Cyphose dorsale chiffrée à 26°(normal :40°±10°)
- Lordose lombaire conservée mesurée à 32°.

Confraternellement

DR. LASRI FATHA

I.S*

Centre de Radiologie El Oulfa
Bd. Oum Rabii - Rue 50 N°2
Casablanca - 20220
Tel: 0522.93.04.93 - Fax: 0522.93.58

Docteur LASRI FATHA
Médecin Radiologue