

# 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 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 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



**MUPRAS**

Mutuelle de Prévoyance  
& d'Actions Sociales  
de Royal Air Maroc

## Déclaration de Maladie

N° M20- 0005215

64777

☒ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1985 Société : RATI

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : BOUKHRIE KATAL

Date de naissance : 30-03-53

Adresse : 11 RUE ABU FAIS B. HANAN CASABLANCA

Tél. : 0673549119 Total des frais engagés : 3700, 20 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Dr. Ahmed Bouhouche

Chirurgien Orthopédiste

Traumatologue du Sport

Rca Tarifa, rue Mohammed VI, Hassan - Rabat

Tél. : 0537 20 20 72 / 0676 11 10 11

INPE : 101164143

Cachet du médecin :

Date de consultation : 12/03/2021

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : lombalgies

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 : 12/03/2021 Le : 12/03/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A215 / 2019





# 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
12/03/21	C2		300,00	Dr. Ahmed Boudich Chirurgien Orthopédiste Traumatologue du Sport 1, Rue Tarik el Youssef - Hassan - Rabat Tél.: 0537 20 20 72 / 0876 11 10 11 INPE : 101164143

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur Date Montant de la Facture

12/03/21	281,40
----------	--------

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

12/03/21	215	500,00	500,00
----------	-----	--------	--------

# AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien Date des Soins Nombre Montant détaillé des Honoraires

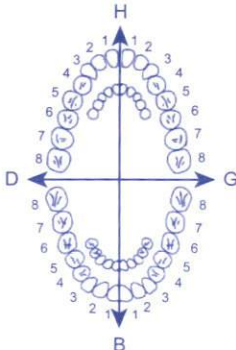
AM	PC	IM	IV
20	AMM	12	
			2400,00 DHS

# 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

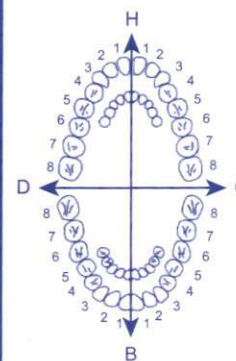
# O.D.F PROTHESES DENTAIRES

# DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	G
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr. Ahmed BOUHOUCHE

Chirurgien Orthopédiste - Traumatologue  
Adultes & Enfants

Ancien interne des hôpitaux de Montpellier et Nîmes  
Traumatologie du sport, la Pitié Salpêtrière - paris  
Arthroscopie - Chirurgie du pied  
Chirurgie prothétique



## الدكتور أحمد بوهوش

أمراض و جراحة العظام و المفاصل  
لللكبار و الأطفال

طبيب سابق في مستشفيات منيلبي - فرنسا  
اختصاصي في الطب الرياضي  
المفاصل الإصطناعية - الجراحة بالمنظار  
أمراض و جراحة القدم و الرجل

Rabat le, 12/03/2021

Nom : Boukhiss Kamal

① Nupentr. 30

1 cp 1 j

Batch No./Exp./PPV 94 dhs 00

1S

② Mydoflex

1 cp x 2 j x 10 j

1S

③ Mobic 7.5

1 cp 1 j

1S

@Rociper 20

1 cp 1 j x 20 j

www.drbouhouch.ma

PPV: 42DH60  
PER: 07/23  
LOT: J1968

PPV: 144DH50

رعاية العمارة B، الشقة 2، وراء متحف الفنون المعاصرة حسان - الرباط

1 rue Benghazi, Résidence Tarfaya imm.B, App 2 (derrière le Musée d'Art Cont

Tél: 05 37 20 20 72 - E-mail: drbouhouch@gmail.

CODE No.: HP/DRUGS/MNB/95/2



# NOTE D'HONORAIRE

Dr. Ahmed Bouhouch  
Chirurgien Orthopédiste  
Traumatologue du Sport  
1, Rue Tanagra, St. Elie, Hassan, Rabat  
Tél.: 0537 20 20 72 / 06 61 11 11 11  
INPE : 101164143

Le Docteur .....

Prie M. ....

*Mr. Boukhriss Kaimal*

d'accepter l'expression de ses sentiments distingués, et lui présente suivant l'usage,

sa note d'honoraire pour : *Consultation & Pose de = 1300,00 DH*

Traitement .....

s'élevant à la somme de : *Mille Trois Cent, Dix* dhs

Rabat, le .....

*12/03/2021*

Dr. Ahmed Bouhouch  
Chirurgien Orthopédiste  
Traumatologue du Sport  
1, Rue Tanagra, St. Elie, Hassan, Rabat  
Tél.: 0537 20 20 72 / 06 61 11 11 11  
INPE : 101164143

**Dr. Ahmed BOUHOUC**

**Chirurgien Orthopédiste - Traumatologue**  
**Adultes & Enfants**

Ancien interne des hôpitaux de Montpellier et Nîmes

Traumatologie du sport, la Pitié Salpêtrière - Paris

Arthroscopie - Chirurgie du pied

Chirurgie prothétique



أمراض وجراحة العظام والكسور

للبنات والأطفال

طبيب سابق في مستشفيات منبليي - فرنسا

اختصاصي في الطب الرياضي

المفاصل الإيمطالمة - الجراحة بالمنظار

أمراض وجراحة القدم والرجل

Rabat le, 12/03/2021

## Compte Rendu Radiologique

Nom du patient : Bathris Kamel

Renseignements cliniques :

Examen(s) :

Rx du rachis lombaire

Résultat(s) :

du Bassin

**Dr. Ahmed Bouhouch**  
Chirurgien Orthopédiste  
Traumatologue du Sport

1, Rue Tarfaya, rue Benghazi, Hassan - Rabat  
Tél.: 0537 20 20 72 / 0676 11 10 11  
INPE : 101154143



Absence de lésion au

niveau du sacrum

**Dr. Ahmed Bouhouch**

Chirurgien Orthopédiste

Traumatologue du Sport

1, Rue Tarfaya, rue Benghazi, Hassan - Rabat

Tél.: 0537 20 20 72 / 0676 11 10 11

INPE : 101154143

Signature :

[www.drbohouch.ma](http://www.drbohouch.ma)

1- زنقة بنغازي, إقامة طرفاية العمارة B, الشقة 2, وراء متحف الفنون المعاصرة حسان - الرباط

1 rue Benghazi, Résidence Tarfaya imm.B, App 2 (derrière le Musée d'Art Contemporain) Hassan - Rabat

Tél: 05 37 20 20 72 - E-mail: [drbohouch@gmail.com](mailto:drbohouch@gmail.com)

## Dr. Ahmed BOUHOUGH

Chirurgien Orthopédiste - Traumatologue  
Adultes & Enfants

Ancien interne des hôpitaux de Montpellier et Nîmes  
Traumatologie du sport, la Pitié Salpêtrière - Paris  
Arthroscopie - Chirurgie du pied  
Chirurgie prothétique



الدكتور أحمد بوهوش

أمراض وجراحة العظام والمفاصل  
للکبار و الأطفال

طبيب سابق في مستشفيات منبليي - فرنسا  
اختصاصي في الطب الرياضي  
المفاصل الإصطناعية - الجراحة بالمنظار  
أمراض وجراحة القدم والرجل

Rabat le, 12/08/2021

### ORDONNANCE DE KINESITHERAPIE

Nom du patient : Boukhriss Kamel

➔ Renseignements sur la pathologie et les traitements reçus :



Lombo-cruralgies et  
+ Retraction de l'ischio.

➔ Faire pratiquer 20 séances de rééducation de  
à la fréquence de 3. séances / semaine :

- ☒ Physiothérapie - massothérapie
- ☒ Mobilisation active passive → Assouplissent lombaire
- ☒ Etirements ischio & fessiers.
- ☒ Renforcement musculaire
- Travail de la proprioception
- Appui autorisé Oui

Signature :

www.drbohouch.ma

**FACTURE N°72/2021**

- Prénom et nom : Mr. BOUKHRISS KAMAL
- Diagnostic : Lombo-cruralgie
- Médecin traitant : Dr. BOUHOUCHE AHMED
- Désignations des actes suivant nomenclature : 20 AMM
- Nombre de séances : 12
- Montant total des honoraires : 2400,00 DH
- Arrêter la présente facture à la somme de : Deux mille quatre cents dirhams

Casablanca, Le 30/04/2021



**Mr Youssef DOULFAKAR**

*Kinésithérapeute Physiothérapeute Diplômé d'état*

250, Angle Bd Molay Youssef et Bd Bordeaux 1er étage N° 3 - Casablanca

Tél : 0522 880 440 - Email : ckydoulfakar@gmail.com

ICE : 001548200000071 : RC : 345535 - TP : 35423089

CNSS : 4806157 - Identifiant Fiscal : 18751795