

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 Mal

N° W19-444409

84833

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule :

03705

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

SAFFIH

Abdelkader

Nom & Prénom :

01-01-1959

Date de naissance :

me 88 n° 17 group C Elouffa
Coso

Tél. :

0662942246

Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

13/17/2021

Nom et prénom du malade :

EL HASSOUNI FATHIA

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Nature de la maladie :

Angine Gout Gout

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confié au médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration et avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.
Fait à : Casablanca

Le : 09/09/2021

Signature de l'adhérent(e) :

Adresses Mails utiles

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

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
07/07/2011	g		300,00	IN : 69M67R44 Signature : Dr. Date : 06/07/2011

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES			
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture	
	13/7/11	19	225,50
	13/7/11	101	190,10
ANALYSES - RADIOPHYSIES			
	Date	Designation des Créditaires	Montant des Honoraires
	13/7/11	Rx éguli G	300

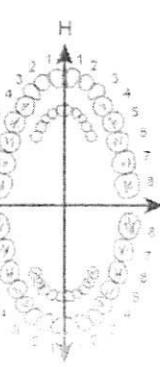
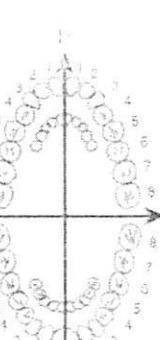
AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que les résultats de toute analyse de laboratoire.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : []
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	H obligatoire obligatoire O optionnel optionnel B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la protection			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

Docteur Abderrahmane ABOUCHAMA
Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue

الدكتور عبد الرحمن أبو شامة
اختصاصي في جراحة العظام والمفاصل

- * Diplômé de l'Université de Louvain à Bruxelles
- * Ancien Interne des Hôpitaux de France
- * Ancien Praticien en Belgique
- * Diplômé de Médecine et Traumatologie du Sport
- * Chirurgie Traumatologique et du Rhumatisme
- * Chirurgie de la Colonne Vertébrale
- * Chirurgie de la Main et Pied
- * Chirurgie Arthroscopique



- * شهادة من جامعة لوفان ببروكسل
- * طبيب داخلي سابق بمستشفيات فرنسا
- * ممارض سابق بجامعة بربانس
- * دبلوم في الطب الرياضي والإصابات ببرنس
- * الجراحة بالمنظار الداخلي للمفاصل
- * جراحة الكسور والروماتيزم
- * جراحة العمود الفقري
- * جراحة اليد والقدم

Casablanca, le : 11/9/16 الدار البيضاء، في :

EL HASSOUNI, FAÏHA

M 5,00

1. Brige



BSP 1 kg

2 - Relaxol 500 mg

22.0

3 -



3 /

RELAXOL 500MG/24G
CP 820
P.P.V : 63DH10
LOT PER
6 118000 0508833

61355/0661241316

Cédol®
20 Comprimés

119.0.10

22.00

7 - Relaxol
22.00

61, Boulevard Oued Darâa, Oulfa - Casablanca 61 شارع واد درعة، الألفة - الدار البيضاء

Urgences : 06 61 24 13 16 - المستعجلات : 06 61 24 13 16 - الهاتف : 05 22 27 48 01

Docteur Abderrahmane ABOUCHAMA

Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue

- * Diplômé de l'Université de Louvain à Bruxelles
- * Ancien Interne des Hôpitaux de France
- * Ancien Praticien en Belgique
- * Diplômé de Médecine et Traumatologie du Sport
- * Chirurgie Traumatologique et du Rhumatisme
- * Chirurgie de la Colonne Vertébrale
- * Chirurgie de la Main et Pied
- * Chirurgie Arthroscopique

الدكتور عبد الرحمن أبو شامة

ـ اختصاصي في جراحة العظام والمفاصل



* شهادة من جامعة لوفان ببروكسل

* طبيب داخلي سابق بمستشفيات فرنسا

* ممارس سابق ببلجيكا

* دبلوم في الطب الرياضي والإصابات ببرنس

* الجراحة بالمنظار الداخلي للمفاصل

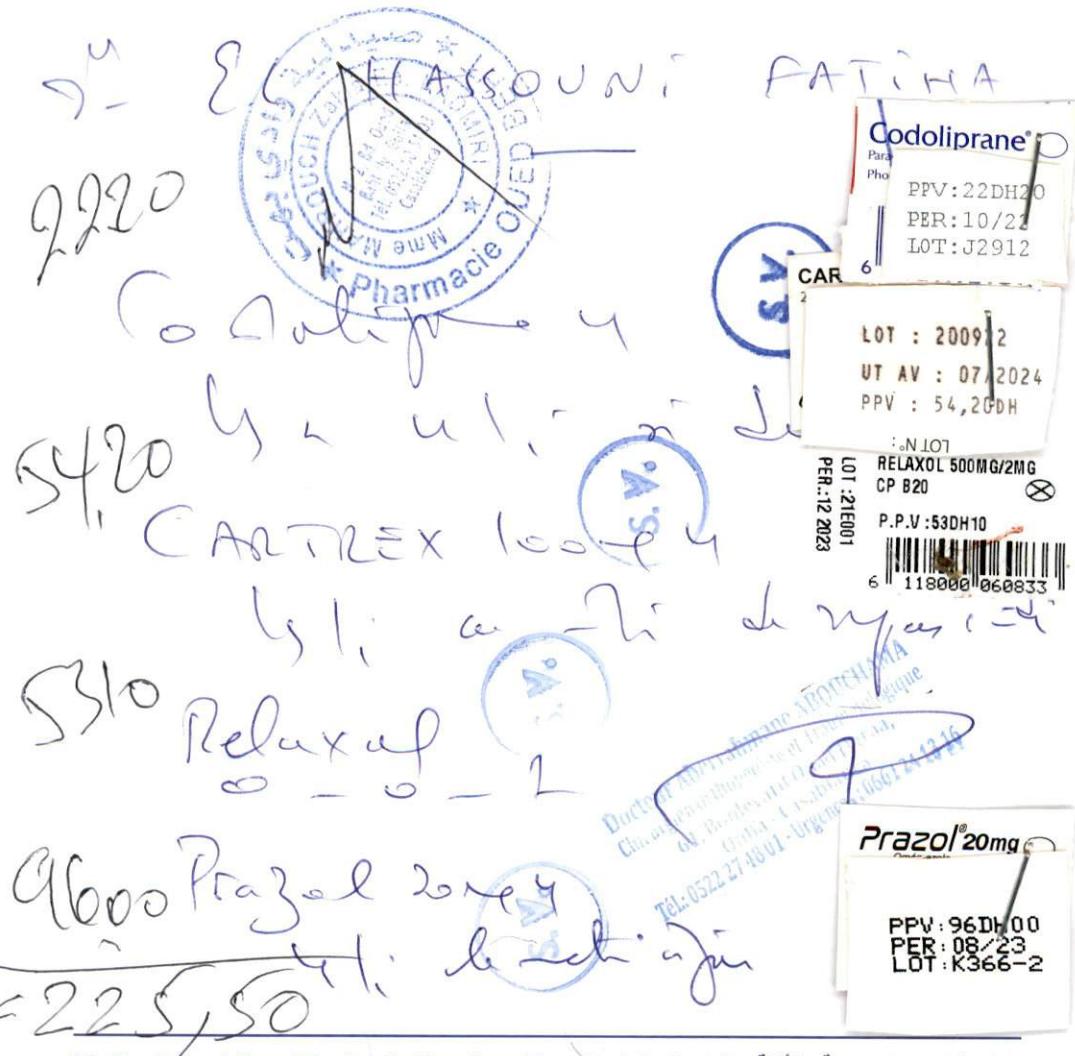
* جراحة الكسور والروماتيزم

* جراحة العمود الفقري

* جراحة اليد والقدم

Casablanca, le :

13/7/1626 الدار البيضاء، في



61, Boulevard Oued Darâa, Oulfa - Casablanca الدار البيضاء، الألفة - شارع واد درعة، الألفة

Urgences : 06 61 24 13 16 - المستجلات : Tél. : 05 22 27 48 01 - الهاتف :

Docteur Abderrahmane ABOUCHAMA

Chirurgien Orthopédiste Traumatologue

- Diplômé de l'Université de Louvain à Bruxelles
- Ancien Interne des Hôpitaux de France
- Ancien Praticien en Belgique
- Diplôme de Médecine et Traumatologie du Sport de Reims
- Chirurgie Traumatologique du Rhumatisme
- Chirurgie de la Colonne Vertébrale
- Chirurgie de la Main et Pied
- Chirurgie Arthroscopique

TEL : 05 22 27 48 01

13/7/2011 EL HASSOUNI
FACTURE FATIHA

• Consultation : 300,00 DH

• Acte : 1

• Radio : 300,00 DH

• Montant : 600,00 DH

ABDOUCHAMA
Orthopédiste
Traumatologue
Casablanca - Casablanca
05 22 27 48 01 - Urgences : 06 61 24 13 16

Dr. M'hamed Errahmane ABOUCHAMA
Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue

- * Diplômé de l'Université de Louvain à Bruxelles
- * Ancien Interne des Hôpitaux de France
- * Ancien Praticien en Belgique
- * Diplômé de Médecine et Traumatologie du Sport
- * Chirurgie Traumatologique et du Rhumatisme
- * Chirurgie de la Colonne Vertébrale
- * Chirurgie de la Main et Pied
- * Chirurgie Arthroscopique

الدكتور عبد الرحمن أبو شامة
اختصاصي في جراحة العظام والمفاصل

- * شهادة من جامعة لوفان ببروكسل
- * طبيب داخلي سابق بمستشفيات فرنسا
- * ممارضي سابق ببلجيكا
- * دبلوم في الطب الرياضي والإصابات بفرنسا
- * الجراحة بالمنظار الداخلي للمفاصل
- * جراحة الكسور والروماتيزم
- * جراحة العمود الفقري
- * جراحة اليد والقدم



Casablanca, le : 13 / 7 / 2021
الدار البيضاء، في :

Compte rendu de la
radiographie
épaule gauche

Nom, Prénom =

El Hassouni Fatiha

Protocole :

- Respect espace sur arme
- Par l'entière de la tête
en dent