

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## iologie 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.

## ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## ducation :

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.

## ntaire :

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.

## ladie 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

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](http://www.mupras.com)



## Déclaration de Maladie

N° M20- 0000013

96244

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 002054

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : DEBBAGH MOHAMED

Date de naissance : 01 / 01 / 1951

Adresse :

Tél. : 06 11 77 477 Total des frais engagés : ..... Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Dr Nouzha EL BAROUDI  
RHUMATOLOGUE  
82, Av. Hassan II Marrakech  
Tél 05 24 43 65 62

Cachet du médecin :

Date de consultation : 26/11/2018

Nom et prénom du malade : DEBBAGH Mohamed

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : Douleur au genou

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 :

Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

# 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
26.11.2021	Acte 1	250		<i>Dr. N. EL BAROUDI</i> TELEPHONOLOGY 06 24 35 86 83 82 AV. HASSAN II TELEPHONOLOGY 06 24 35 86 83
26.11.2021	Acte 1	150		<i>Dr. N. EL BAROUDI</i> TELEPHONOLOGY 06 24 35 86 83 82 AV. HASSAN II TELEPHONOLOGY 06 24 35 86 83

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
		116,60 DT

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	29/11/21	R.A Epaula F.R.I R.F.E	200,00

## AUXILIAIRES MEDICAUX

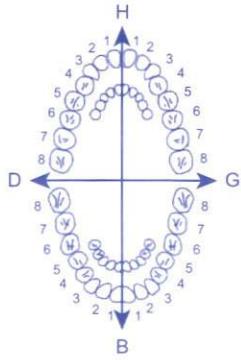
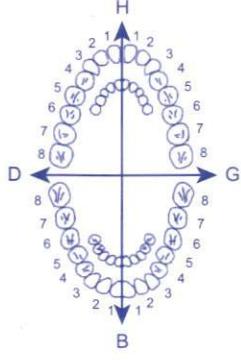
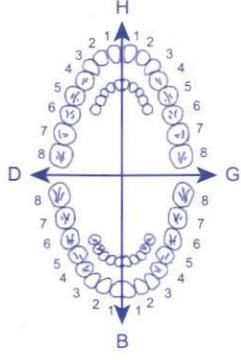
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

# 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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B 00000000 00000000 B	DATE DU DEVIS
	<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr. Nouzha EL BAROUDI

Diplômée de la Faculté de Médecine<sup>e</sup> de Paris

## RHUMATOLOGUE

Maladies des Os, Articulations, Tendons, Muscles, Rachis

C.E.S. de Biologie et Médecine du Sport

C.U. de Podologie

82, Avenue Hassan II - Marrakech

Tél. : 05 24 43 65 62

: 05 24 43 22 48

Fax : 05 24 43 01 73

الدكتورة نزهة البارودي

خريجة كلية الطب بباريس

اختصاصية في أمراض العظام و المفاصل

و الطب الرياضي

82، شارع الحسن الثاني - مراكش

الهاتف : 05 24 43 22 48

05 24 43 65 62 :

الفاكس : 05 24 43 01 73

Marrakech, le : ..... 26.11.2021 .....

## Mr DEBBAGH Mohamed

56,60

## DIPROSTENE

1 boite a rapporter

60,00 DH

Nouzha  
Nouzha EL BAROUDI  
RHUMATOLOGUE  
82. AV. Hassan II Marrakech  
Tél 05 24 43 65 62

Hopital Militaire  
Président Dr Taouhami Abderrahmane  
Marrakech - Dr Abdellah Av Mohamed  
N 3 Rue Dr Abdellah Av Mohamed  
Gueliz - Marrakech  
Tél: 05 24 44 93 16  
ICE: 062163921000046

611 800115 013 7  
DIPROSTENE 1 Seringue  
P.P.V : 56,60 DH  
AMM 235DMP/21ATT  
Distribué par MSD Maroc  
B.P. 136 Bouskoura

LOT M0350  
EXP MAI 2022  
PPV 60,00 DH

Dr Nouzha EL BAROUDI  
Nouzha EL BAROUDI  
RHUMATOLOGUE  
82. AV. Hassan II Marrakech  
Tél 05 24 43 65 62

# **Dr. Nouzha EL BAROUDI**

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris

## **RHUMATOLOGUE**

Maladies des Os, Articulations, Tendons, Muscles, Rachis

C.E.S. de Biologie et Médecine du Sport

C.U. de Podologie

82, Avenue Hassan II - Marrakech

Tél. : 05 24 43 65 62

: 05 24 43 22 48

Fax : 05 24 43 01 73

الدكتورة نزهة البارودي

خريجة كلية الطب بباريس

اختصاصية في أمراض العظام و المفاصل

و الطب الرياضي

شارع الحسن الثاني - مراكش 82

الهاتف : 05 24 43 22 48

05 24 43 65 62 :

05 24 43 01 73 : الفاكس

Marrakech, le : ..... 26 Novembre 2021 .....

**Mr DEBBAGH Mohamed**

RADIOGRAPHIE DE L'EPAULE GAUCHE

FACE EN RE+ RI





SCANNER 16 BARETTES 3D 4D (6 C/T) -ANGIO-SCANNER-PONCTION BIOPSIE SCANNOGUIDÉE-ARTHROSCANNER  
INFILTRATION SCANNOGUIDÉE - COLOSCOPIE VIRTUELLE - DENTASCAN - NEURO/BODY PERFUSION  
RADIOLOGIE GENERALE-PANORAMIQUE DENTAIRE - ECHOGRAPHIE-DOPPLER VASCULAIRE VEINEUX ET ARTERIEL- MAMMOGRAPHIE

29/11/2021

Nom et Prénom : DEBBAGH MOHAMED  
Age : 70 ans  
Médecin Traitant : Dr. EL BAROUDI NOUZHA

**RX EPAULE G : F EN RE RI**

**RESULTAT :**

- ◆ Absence d'anomalie de la trame ni de la morphologie des pièces osseuses scapulaires visibles sur les incidences réalisées.
- ◆ Intégrité des articulations gléno-humérale et acromio-claviculaire.
- ◆ Espace sous acromial libre.

Merci de votre confiance

Confraternellement  
Pr. Ass. T. ZIOUA

*Nous avons le plaisir de vous annoncer l'installation d'un Scanner NEUSOFT 64 barrettes avec réalisation des coro-scanners au sein de notre centre.*



إقامة الكتبية 2، «ب» رقم 4 شارع محمد السادس - مراكش (بين مؤسسة الهلالي و إعدادية للأمراء الطابق الأرضي)

Rés. koutoubia II . B 4 AV. Mohammed VI - Marrakech - (Entre établissement hilali et lycée Ila Meriem Rez de chaussée)

Tél : 05 24 43 42 42 -fax : 05 24 43 58 85 - www.radiologie-victorhugo.ma

STE GESTION AL WIAM . ICE : 001576669000036. TP : 45195131 . IF : 18752001 . RC : 73241 . CNSS : 4814457

# CENTRE DE RADIOLOGIE VICTOR HUGO

Rés koutoubia B 4 Av Mohammed VI - Marrakech  
Tél. 05 24 43 42 42/ Fax 05 24 43 58 85

021076534



## F A C T U R E

N° 10 155 / 2021 du 29/11/2021

Nom patient : DEBBAGH MOHAMED

Entrée 29/11/2021

Prise en charge : PAYANT

Sortie 29/11/2021

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
RX EPAULE G RI + RE	1,00		200,00	200,00
			Sous-Total	200,00
<b>Total Frais Clinique</b>				<b>200,00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :

DEUX CENTS DIRHAMS

**Total 200,00**

Encaissements	Espèces		Total encaissé	Solde
	200,00		200,00	0,00

Pr. Toufiq ZIO  
CENTRE DE RADIOLOGIE VICTOR HUGO  
Praticien libéral des Hôpitaux de Marrakech  
ancien Radiologue des Hôpitaux de Marrakech  
RÉS. KOUTOUBIA, B 4 AV MOHAMMED VI - MARRAKECH  
Tél : 05 24 434 242 / Fax : 05 24 43 58 85  
(1)