

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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.

N° W21-708906

11/09/20

<input checked="" type="checkbox"/> <b>Maladie</b>	<input type="checkbox"/> <b>Dentaire</b>	<input type="checkbox"/> <b>Optique</b>	<input type="checkbox"/> <b>Autres</b>
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule	07899	Société	Royal Air Maroc
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : NAJIB ABDELLATIF			
Date de naissance : 20/12/1966			
Adresse : Habituelle			
Tél. :	0661345639	Total des engagements	932 Dhs
Cachet du médecin :  DR. Abdelhak MOUDEN Médecin Rééducateur - Podologue 119, Bd Bourgogne - casablanca Tél: 0522 27 85 61 29 76 97 Fax: 0522 29 41 33			
Date de consultation : 27/04/18 22.			
Nom et prénom du malade : NAJIB ABDELLATIF Age :			
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : Coprophagie et palpitations			
En cas d'accident préciser les causes et circonstances : Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous plconfidential 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) : 			



## **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
27/04/2022		à la Usf / K 600-		INP : 091113960  Dr. Abdelhak MOUDEN Médecin Reéducateur - Podologue 119, Bd Bourgogne - casablanca 0522 27 85 61 29 76 97 011 33

## EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<b>PHARMACIE LAIMONI</b> 166, 1er étage, Avenue Raymond Poincaré, 92360 Clamart Tél : 01 46 23 30 30	27/04/22	332100

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

## AUXILIAIRES MEDICAUX

AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		

#### **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"/>												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>												
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>												
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>												
<b>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</b>		<b>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</b>		<b>COEFFICIENT DES TRAVAUX</b> <input type="text"/>												
		<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G			<b>MONTANTS DES SOINS</b> <input type="text"/>
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	35533411	11433553														
G																
		<p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		<b>DATE DU DEVIS</b> <input type="text"/>												
				<b>DATE DE L'EXECUTION</b> <input type="text"/>												



# الدكتور عبد الحق مودن

## Docteur Abdelhak Mouden

specialiste en :

Médecine Physique - Ostéopathie.

Podologie - Mésothérapie.

Traumatologie du Sport

Lauréat de la Faculté de Médecine de Montpellier

Membre de la Société Française d'Ostéopathie

PPV: 87DH40  
PER: 02/24  
LOT: K341-31

DOLICOX 120 mg  
Fluorochloracétamide

7 Comprimés pelliculés



6 118000 041962

Codoliprane®

Paracétamol 400 mg  
Phosphate de codeine 20 mg  
16 COMPRIMES SECABLES

PPV: 22DH20  
PER: 02/24  
LOT: L451

Codoliprane®

Paracétamol 400 mg  
Phosphate de codeine 20 mg  
16 COMPRIMES SECABLES

PPV: 22DH20  
PER: 02/24  
LOT: L451

Codoliprane®

Paracétamol 400 mg  
Phosphate de codeine 20 mg  
16 COMPRIMES SECABLES

PPV: 22DH20  
PER: 02/24  
LOT: L451

N° LOT: 0911

EXP: 11/2024

PPC: 79 DH

Ineso 40 mg

14 Gélules

Deva Pharmaceutique



6 118000 410461

LOT: N0579

PER: 06/2023

PPU: 99,00 DH

Dr. Abdelhak Mouden  
Médecin Rééducateur - PC  
119, Bd Bourgogne - Casablanca  
Tél: 0522 27 85 61 / 0522 29 41 33  
Fax: 0522 29 41 33

28/04/2022

87.40

① Dolicox 120

22.20

22.20

49.00

49.00

99.00

99.00

332.00

118

0911

118

118

118

118

118

118



# الدكتور عبد الحق مودن

## Docteur Abdelhak Mouden



spécialiste en :

Médecine Physique - Ostéopathie.

Podologie - Mésothérapie.

Traumatologie du Sport

Lauréat de la Faculté de Médecine de Montpellier

Membre de la Société Française d'Ostéopathie

شارع بوركون - اقامة فنيسيما - الدار البيضاء

119, Avenue de Bourgogne - Résidence Phénicia - Rez de Chaussée Casablanca

Tél.: 05 22 27 85 61 / 05 22 29 76 97

E-mail : osteopathecasablanca@gmail.com / Site web : www.osteopathe-casablanca.com

Patente : 40507422 - ICE : 001954857000053 - INP 091113860

W/H/2022

NAJIB Abdellatif

\* FA OUNI

\* Capsule R. nlogé

→ Consultation spécialisée = 300-

→ KTS = -joints = 300

Total = 600Dhs

Six retraite

Dr. Abdelhak MOUDEN  
Médecine Physique - Ostéopathie  
Résidence Phénicia - Casablanca  
Tél. 05 22 29 76 97 - 05 22 27 85 61  
Fax 05 22 29 76 97 - 05 22 20 93 42