

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.



Déclaration de Maladie

Nº W21-678877

119600

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent(e)		
Matricule : 7082	Société : RAM	<input type="checkbox"/> Autres
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre
Nom & Prénom : FARIS TAOUFIK		
Date de naissance : 07-02-1958		
Adresse : Res chabab zone A im 13 N°3 Aït Sebaa Casab		
Tél. : 06 683 855 26	Total des frais engagés :	644,60 Dhs

Autorisation CNDP Nº : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Date de consultation :	13/06/22
Nom et prénom du malade :	FARIS TAOUFIK 64
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	BORICULMITE D'ORIGINE
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 **20/06/2022**

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
19/06/72	GS		250.-	INPE : 09110258 Docteur J. M. G. RHUMATOGLOSSIE

EXÉCUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	14/06/22	194,60

ANALYSES - RADIographies			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
 Mohamed Baâmine An Sihha - Casablanca Tunisie 0522 78 88 22	17.6.12	Z12	200

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

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRE																	
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 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"/>												
					Début d'exécution <input type="text"/>												
					Fin d'exécution <input type="text"/>												
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES 		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	35533411	11433553	G		
H	25533412	21433552															
D	00000000	00000000															
B	35533411	11433553															
G																	
		Coefficient des travaux <input type="text"/>															
		Montants des soins <input type="text"/>															
		Date du devis <input type="text"/>															
		Date de l'exécution <input type="text"/>															

Docteur Mohamed AMAR

Spécialiste en Rhumatologie

Diplômé de la Faculté

de Médecine de Paris

الدكتور محمد عمار

اختصاصي في أمراض العظام والمفاصل

والعمود الفقري والروماتيزم

خريج كلية الطب بباريس

Résidence chabab, Imm. F3

Appt. N° 1 Bd. My Mohamed El Baamrani

(à côté de la clinique Firdaus) - Ain Sebaâ

Casablanca - Tél. : 05 22 73 15 87

إقامة الشاب عمارة F3 الشقة رقم 1

شارع مولاي محمد العماراني

(بجوار مصحة فردوس) - عين السبع

الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 73 15 87

Casablanca, le :

17/06/22

Taoufik Ares

Reflexes :
Babinski : +

Babinski : +

Centre de Radiologie Rayan
Dr. Khalil LEBBAR
RADIOLOGUE

Dr. Mohamed AMAR
RHUMATOLOGISTE
Dr. Mohamed AMAR
Rhumatologue
Dr. Mohamed AMAR

CENTRE DE RADIOLOGIE RYANE

Dr. LEBBAR Khalil

Bd Baamrani AIN SEBAA Tél:0522768112

IF 40494831 ICE:001667575000062

F A C T U R E

N° : 206171118
Du : 17/06/2022

Nom patient : M. FARIS TAOUIFIK

Médecin prescripteur ; DrAMAR MOHAMED

Examens	Cotation(Z)	Prix Dhs
BASSIN FACE	15	200,00
Total		200,00

Arrêtée la présente facture à la somme de :
DEUX CENTS DIRHAMS



INPE:101110880

Radiologie Rayan



الفحص بالأشعة
الريان

Dr. Khalil LEBBAR

- Professeur Ass. de radiologie CHU (Rabat).
- Praticien certifié des hôpitaux Militaires du Val-de-Grâce (Paris).
- Ancien radiologue des hôpitaux Militaires des forces Armées Royales.
- Diplômé en radiodiagnostic et imagerie médicale de la faculté de Nancy

CASABLANCA LE : 17/06/2022

NOM ET PRENOM
PRESCRIPTEUR

M. FARIS TAOUIK
Dr. AMAR MOHAMED

RX DU BASSIN DE FACE

Intégrité structurale et morphologique des éléments osseux radiographiés.
Absence de lésion osseuse focale suspecte.
Intégrité des articulations sacro-iliaques et coxo-fémorales.
Lignes graisseuses en place.
Intégrité des parties molles.
Opacité de tonalité calcique pelvienne gauche.

Confraternellement.
Dr LEBBAR

• I.R.M 1,5 Tesla

~ Corps entier

• Scanner 64 barrettes 3D

- ~ Angioscanner
- ~ Biopsie Scanoguidée
- ~ Arthroscanner
- ~ Dentascanner
- ~ Coloscanner
- ~ Enteroscanner

• Radiologie Numérisée

• Echographie

~ Doppler Vasculaire Artériel et Veineux

• Mammographie - Tomosynthèse

~ Repérage stéréotaxique

• Panoramique dentaire

• Osteodensitométrie.

CENTRE DE RADILOGIE RAYAN
Dr Khalil LEBBAR
RADIOLOGUE