

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

- | | |
|--|-----------------------|
| <input type="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

141172

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2Y02

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUAYACH Mustapha

Date de naissance : 17-06-1950

Adresse : 29 Rue Boulael Khol Sidiq Bataa

Tél. : 06 13 16 74 51

Total des frais engagés :

625

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. IDOUCHACH Hassan
Rhumatologue Médecin du Sport
18, Avenue des F.A.R App. 302, Casablanca
Tél: 0522 27 81 81 - 0522 27 77 00
INDE: UN1077669

Date de consultation : 08.12.2022

Nom et prénom du malade : BOUAYACH Mustapha Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

Pathologie : 19.11

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 : 19.12.22

Signature de l'adhérent(e) :



S

8

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
08/12/22	Acte		Cent	
	Consultation	240	400,00	Dr. IDOUCHACH Hassan matologue Médecin du Sport des F.A.R Appt. 102 Casablanca 01 81 05 22 27 77 00 010177669

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
دبيه الراري PHARMACIE ARRAZI أحمد زكي بدبي 150, Rue des Anglais Tél 022.26 13.03 CASA	08/11/22	225,00

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

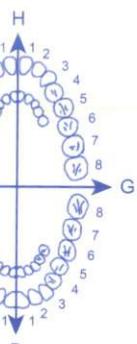
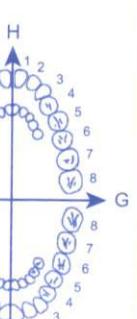
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient																
				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 PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																		
	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">H</td> <td style="padding: 5px;">25533412</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">G</td> <td style="padding: 5px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">D</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">00000000</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">G</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">B</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">00000000</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">H</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">D</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">35533411</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">G</td> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">11433553</td> </tr> </table>		H	25533412	G	21433552	D	00000000	G	00000000	B	00000000	H	00000000	D	35533411	G	11433553	Coefficient des travaux <input type="text"/>
H	25533412	G	21433552																
D	00000000	G	00000000																
B	00000000	H	00000000																
D	35533411	G	11433553																
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>																		
				Montants des soins <input type="text"/>															
				Date du devis <input type="text"/>															
				Date de l'exécution <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتور حسن إدشاش
Docteur Hassan IDOUCHACH
RHUMATOLOGUE - MEDECINE DU SPORT

Diplômé de la faculté de Médecine de Nantes, (FRANCE)

Ancien médecin au C.H.U. de Nantes

Ancien Rhumatologue à l'hôpital militaire Avicenne (Marrakech) (مراكش)

خريج كلية الطب بنانت (فرنسا)

طبيب سابق بالمستشفى الجامعي ببنانت

اختصاصي سابق بالمستشفى العسكري ابن سينا (مراكش)

Spécialiste des :

- Rhumatismes
- Maladies des OS et articulations
- Maladies des muscles
- Maladies de la colonne vertébrale
- Podologie

اختصاصي في:

- الروماتيزم
- العظام و المفاصل
- الجهاز العضلي
- العمود الفقري
- أمراض الرجل

Casablanca, le

08/14/22.

BOUAYACHI Gustave

48.90

af Roxxom 2s **S.V**

LOT : 37657
PER : 01/24
PPV : 48,90 DH

94.00

21 rydaffes **S**

GTIN: 06118001260850
LOT: 3973
MFG: 03 2022
EXP.: 03 2025
PPV: 94DH00

82,10

81 Elina 2s - G **S**

PPV: 82DH10
PER: 09/23
LOT: L1694-2

225,00

صيدلية الراري
PHARMACIE ARRAZI
 أسماء: مصطفى
 158, Rue des Anglais
 تلف: 022.26.13.03 CASA

Dr. IDOUCHACH Hassan
 Rhumatologue Médecin du Sport
 0, Avenue des F.A.R Appt 302, Casablanca
 Tél: 0522 27 81 81 - 0522 27 77 00
 INPE: 091077669

05 22 27 81 81 / 05 22 27 77 00 ، شارع الجيش الملكي - إقامة الريف - الشقة 302 الطابق الثالث - (فوق سينما الريف) - البيضاء - الهاتف :

10, Av. des FAR - Résidence le RIF - Appt 302 - 3ème étage - (au dessus du Cinéma RIF) - Casa - ☎ : 05 22 27 81 81 / 05 22 27 77 00

INPE: 091077669

الدكتور حسن إدشاش

DOCTURE HASSAN IDOUCHACH

RHUMATOLOQUE - MEDECINE DU SPORT

ICE : 00920118000016

FACTURE N° : 286 / 22

Nom et prénom : BouAYACh mustAphA

Date : 08.12.22

2 RAnios au tarif unitaire

de quatre Cent dirhams.
(+ 400 DH).

Facture arrêtée à la somme
de quatre Cent dirhams

Dr. IDOUCHACH Hassan
Rhumatologue Médecin du Sport
10 Avenue des F.A.R Appt 302, Casablanca
Tél: 0522 27 81 81 - 0522 27 77 00
INPE: 091077669

الدكتور حسن إدشاش

Docteur Hassan IDOUCHACH

RHUMATOLOGUE - MEDECINE DU SPORT

Diplômé de la faculté de Médecine de Nantes, (FRANCE)

خريج كلية الطب ببنانت (فرنسا)

Ancien médecin au C.H.U. de Nantes

طبيب سابق بالمستشفى الجامعي بنانت

Ancien Rhumatologue à l'hôpital militaire Avicenne (Marrakech)

اختصاصي سابق بالمستشفى العسكري ابن سينا (مراكش)

Spécialiste des :

- Rhumatismes
- Maladies des OS et articulations
- Maladies des muscles
- Maladies de la colonne vertébrale
- Podologie

اختصاصي في :

- الروماتيزم
- العظام و المفاصل
- الجهاز العضلي
- العمود الفقري
- أمراض الرجل

COMPTE RENDU RADIOLOGIQUE

Casablanca, le

٢٠١٢/١٢/٢٢

NOM ET PRENOM :

BOUTAYA CHI Mostapha

RADIOS PRATIQUÉES :

Le rachis cervical F/P.

INTERPRETATION :

car il existe une dégénération ph生理学的 degénérée

Dr IDOUCHACH Hassan
Rhumatologue Médecin du Sport
10, Avenue des FAR Appt. 302, Casablanca
Tél: 0522 27 81 81 - 0522 27 77 00
INPE: 091077669