

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 canaux, 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 canaux.

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

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

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



Déclaration de Maladie

M22- 0025771

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 27-30 Société :

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Kenke CHEIRI Mohamed

Date de naissance :

Adresse : 14 Rue DANFA Casa

Tél. : 0677 693120 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Hafid Abdelhakim
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Chirurgie Rhumatismale-Chirurgie de la Main
Maladies de la Colonne Vertébrale

Date de consultation : 12/02/2023

Nom et prénom du malade : BICHI TONNIS Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie : Lumbago - Cervicobrachialgie

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC Pathologie :

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) :

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Praticien attestant le Paiement des Actes
10/12/21	Ca	1		<p> <i>Dr. Hafid Abdelhakim</i> Chirurgie Orthopédique et Traumatologique Chirurgie Rhumatismale - Chirurgie de la Main Maladies de la Colonne Vertébrale 06 695 59 51 </p>
18/12/21	Ca	1	250,-	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
--	------	-----------------------

18/02/23

416.90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

13/01/23

1/2

4184 DM

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

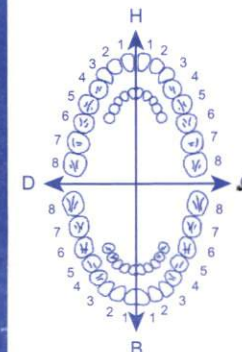
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES

Dents Traitées Nature des Soins Coefficient



Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
B	
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتور حافظ عبد الحكيم

جراحة العظام و المفاصل

جراحة الروماتيزم

الجراحة المجهرية

جراحة اليد

أمراض وجراحة الركبة

أمراض العمود الفقري

الطب الرياضي

18702/23

A^h Bichi Touna

18.83
2.00 x 4 = 8.00
Hydrous for
100 / 1000

140.00 \approx Celebration (S.V.)
reflected

48.70 ³¹ Colfax

89.90 \therefore Maximum difference
1971

74.80

vitalthe
spitay

(S.V.)

416.90

Pharmacie l'arganier
Mme ECH CHAÏNA Mounia
EB 253 Pôlytechnique Nouasseur Z.E
Casablanca Tel. 05 22 52 96 93

Docteur Hatid Abdelhakim.
 Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
 Chirurgie Rhumatismale - Chirurgie de la Moelle
 Maladies de la Colonne Vertébrale
 2004 2003

45,70

COXOCOBALAMINE BASE

PPV 58DH50

LOT: 016
PER: SEP 2024
PPV: 140 DH 00

LOT 22.252/FC17
PER 09/2025
PPC 74.80

Comprimé Effe
LOT: 21.330
PER: 11/2024
PPC: 69,90dt

Docteur Hafid Abdelhakim

Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Chirurgie Rhumatismale
Chirurgie Arthroscopique (DIU Toulouse)
Chirurgie de la Main
Maladies et Chirurgies du Genou
Maladies de la Colonne Vertébrale
Traumatologie du Sport

الدكتور حافظ عبد الحكيم

جراحة العظام و المفاصل
جراحة الروماتيزم
الجراحة المجهرية
جراحة اليد
أمراض و جراحة الركبة
أمراض العمود الفقري
الطب الرياضي

Casablanca le :

Docteur Hafid Abdelhakim
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Chirurgie Rhumatismale - Chirurgie de la Main
Maladies de la Colonne Vertébrale
Tél: 05 22 803 803

O. Bichri touris

Rx articulation Sacrocochlea
et hanche gauche

Docteur Hafid Abdelhakim
Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Chirurgie Rhumatismale - Chirurgie de la Main
Maladies de la Colonne Vertébrale
Tél: 05 22 803 803



M U P R A S

N° Admission : 23001428 N° Facture : 23001441 Date facturation : 14/02/2023

Nom et prénom du patient : Mme BICHRI TOURIA

PRESTATIONS	Nombre	Prix unitaire	Montant
RX HANCHE F/P, RX SACRO ILIAQUES 2 COTE	1.00	464.00	464.00
		Sous-Total	464.00 DH

arrêtée la présente facture à la somme de :

Quatre cent soixante quatre dirhams

Total : 464.00DH

Adhérent :	Part organisme :	0.00 DH
Mle :	Part patient :	464.00 DH
PC N° :		



Casablanca, le 13 Février 2023

DR HAFID ABDELHAKIM

MME. BICHRI TOURIA

COMPTE RENDU

RADIOGRAPHIE DE LA HANCHE GAUCHE FACE ET PROFIL

- Épaisseur normale de l'interligne articulaire coxo fémoral.
- Tête fémorale sphérique présentant des contours réguliers avec une trame osseuse homogène.
- Absence de refoulement des espaces graisseux inter musculaires de voisinage.

Conclusion :

Radiographie de la hanche gauche ne montrant pas d'anomalie.

RADIOGRAPHIE DES ARTICULATIONS SACRO-ILIAQUES

Respect de l'épaisseur des interlignes articulaires sacro-iliaques et des berges osseuses des deux articulations.

