

# 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

- Reclamation : 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 485 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

SAHNA ou ABDELLAH

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : 06 19 89 16 57 Total des frais engagés : 378,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Dr CHAGOU Aniss  
Orthopédie-Traumatologie  
NP: 09111319  
Tél: 06 61 52 57 22*

Date de consultation : 97/09/2023

Nom et prénom du malade : ADRAOUI Aicha Age : 61

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Fracture de la cheville

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 :

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
27.02.2023	4		Gratuit	DR M. BONNIN - Médecin généraliste - 15.000132545 - Anisssy

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>PARIS 24410 FACTE DU Fournisseur DU MOUUMA Fix : 0022-53-20-54 Dernier el wafaa</p>	27-2-23	198.00

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Pr ASS 80c "ANNEES 2000" RAD/0106/01 Pr. J. P. Baudoin	27/02/2023	Opéateur fl	180,00

## 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.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

### [Création, remont, adionction]

7 Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

A diagram of a dental arch, likely upper, showing the arrangement of teeth with numbers 1 through 8. The teeth are arranged in a curve, with 1 at the center and 8 on the sides. Four directional markers are present: 'H' at the top, 'D' on the left, 'G' on the right, and 'B' at the bottom. Arrows point from each marker to its respective direction: H points up, D points left, G points right, and B points down.

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

وصفة طبية  
Ordonnance

Casablanca, le :

٢٥/٢٠/٢٠٢٢

Adresser A/ur

Rx Cleville  
droite  
for P

Pr CHAGC  
Orthopédie-Traumatologie  
INP: 09117519  
Tél: 06 61 55 2572  
Orthopédie-Traumatologie  
INP: 09117519  
Tél: 06 61 55 2572  
Pr CHAGC  
Orthopédie-Traumatologie  
INP: 09117519  
Tél: 06 61 55 2572  
Service Radiologie  
Cheikh Khalifa Ibn Zayed  
Tél: (+212) 529 00 44 66

Pr CHAGC Anis



## وصفة طبية Ordonnance

Casablanca, le :

20/02/2023

PHARMACIE EL OUMOUMA  
244 lotissement el wafaa  
Deraa Fix : 052 22.53.20.54

✓ Naciri P. S.

✓ PHARMACIE EL OUMOUMA  
244 lotissement el wafaa  
Deraa Fix : 052 22.53.20.54

✓ DR CHAOUKI NACIRI  
Orphelinat de Casablanca  
BP 82403 Casa Oum Rabii Casablanca • Maroc  
02 529 004 466 • Fax : +212 529 038 868 • www.hck.ma

LOT

PUC: 198.00DH



C164

2024-09

REV. 2021/0/C

CNK 3259-850



3 401020 354451 >

# HOPITAL CHEIKH KHALIFA IBN ZAID

## F A C T U R E

N° 29 454 / 2023 du 27/02/2023

Nom patient : **ADRAOUI AICHA**

Entrée 27/02/2023

Prise en charge : **PAYANTS**

Sortie 27/02/2023

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
PRESTATIONS INTERNES				
RADIOGRAPHIE DE LA CHEVILLE DE FACE ET D	1,00		180,00 Sous-Total	180,00 180,00
<b>Total Frais Clinique</b>				<b>180,00</b>

Arrêtée la présente facture à la somme de :  CENT QUATRE-VINGTS DIRHAMS	<b>Total</b>	<b>180,00</b>

Encaissements	Espèces				Total encaissé	Solde
	<b>180,00</b>				<b>180,00</b>	<b>0,00</b>

CASABLANCA, le 27/02/2023

PATIENT : ADRAOUI AICHA

**Rx CHEVILLE DROITE F/P**

Minéralisation osseuse normale.

Calcification de l'insertion terminale du tendon calcanéen.

Interligne articulaire respectée.

Surfaces articulaires régulières.

Epaississement des parties molles.

Absence de calcifications des parties molles.

En vous remerciant de votre confiance

Signé : **Dr BOUKNANI – Dr CHAMI**

*[Signature]*  
Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa  
Dr Aïcha BOUKNANI NAWAL  
RADIOLOGIE  
02124644

Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid

Sise Hôpital Cheikh Khalifa Ibn Zaid, Boulevard du complexe administratif, Hay El Hassani,  
BP 82403 Casa Oum Rabii, Casablanca, Maroc

Tél./Fax : +212 5 29 00 44 77

[www.hck.fckm.ma](http://www.hck.fckm.ma)