

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| ○ 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **2726**

Société : **Ram - Retraité**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **Nazari Ahmed**

156350

Date de naissance : **1930**

Adresse : **Rue 35 - N°11 - Menoudia - Casab**

Tél. : **05 22 57 21 782**

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **01 / 04 / 2023**

Nom et prénom du malade : **Nazari Ahmed** Age : **81 ans**

Lien de parenté : **Lui-même**

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : **Fracture pop trochantérienne**

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 : **Casa**

Le : /

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
01.04.2023	Cot		300	<i>Docteur CHABI Hillel Spécialiste En Anesthésie Réanimation HPE 601143545</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
		Bd Med Aïn Chock - Casablanca Tel: 0522 873333 Fax: 0522 873333

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>DR BOUROUCHA Qualaf RADIOLOGUE</i>	01/04/2023	Rn Bassin	300,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H	25533412 00000000 35533411	G	21433552 00000000 11433553
	D	00000000	B	00000000
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CLINIQUE ADAM BAHIA

Multidisciplinaire



مصحة آدم باهية

متعددة الاختصاصات

Casablanca, le 01/04/2023 الدار البيضاء في

Chirurgie ORL et maxillo-faciale

Chirurgie Traumatologique

Chirurgie viscérale

Chirurgie gynécologique

Accouchement

Réanimation - Néonat

Soins intensifs

Chirurgie Ophthalmologique

Chirurgie Plastique et Esthétique

Neurochirurgie

Chirurgie Cardiovasculaire

Cardiologie interventionnelle

Chirurgie urologique

Lithotripsie des Calculs Urinaires

Scanner - Panoramique

Radiologie standard

Echographie doppler

Siège social : Bd. Mohamed 6,
lot babylone N°7 et 8

Ain chock - Casablanca

BP 20000 - Localisation

(33.5392611, -7.5790848)

Tél : 05 22 87 33 33

Fax: 05 22 87 43 43

Email: Contact@cliniqueadambahia.com

Site web: www.cliniqueadambahia.com

Nazari Ahmed

Note D'honoraires :

300,00 DH

this cent Dirhams.

Docteur CHAHBI Hilda
Spécialiste
En Anesthésie-Reanimation
INPE:
061743848

SARL au capital de 4000000 DH
IF : 33593658 - Patente : 34082876

CNSS : 1618150 - RC: 421637

ICE: 002200469000031

Banque Crédit Agricole RIB :

225780024421331651012092

Banque ATTJARI Wafa Bank RIB :

0077800022940000063962

CLINIQUE ADAM BAHIA

Multidisciplinaire



مصحة آدم باهية

متعددة الاختصاصات

Casablanca, le ٠١٠٤٢٠٢٣ الدار البيضاء في

Chirurgie ORL et maxillo-faciale

Chirurgie Traumatologique

Chirurgie viscérale

Chirurgie gynécologique

Accouchement

Réanimation - Néonat

Soins intensifs

Chirurgie Ophthalmologique

Chirurgie Plastique et Esthétique

Neurochirurgie

Chirurgie Cardiovasculaire

Cardiologie interventionnelle

Chirurgie urologique

Lithotripsie des Calculs Urinaires

Scanner - Panoramique

Radiologie standard

Echographie doppler

Siège social : Bd. Mohamed 6,

lot babylone N°7et 8

Ain chock - Casablanca

BP 20000 - Localisation

(33.5392611, -7.5790848)

Tél : 05 22 87 33 33

Fax: 05 22 87 43 43

Email: Contact@cliniqueadambahia.com

Site web: www.cliniqueadambahia.com

SARL au capital de 4000000 DH

IF : 33593658 - Patente : 34082876

CNSS : 1618150 - RC: 421637

ICE: 002200469000031

Banque Crédit Agricole RIB :

225780024421331651012092

Banque ATTUARI Wafa Bank RIB :

00778000229400000063962

Nazari Ahmed

ane svp :

Radio de Basim
face.

Docteur CHAHBI Hilda
Spécialiste
En Anesthésie-Réanimation
NPE: 801145448

CLINIQUE ADAM BAHIA
Bd Medo Lot Babylone
Ain Chock - Casablanca
Tél: 0522 87 33 33
Fax: 0522 87 43 43
Dr KCHIOUCHA Ouafae
RADIOLOGUE

CLINIQUE ADAM BAHIA

F A C T U R E

N° **736** / 2023 du **31/03/2023**

Nom patient	NAZARI AHMED	Entrée 31/03/2023	Sortie 31/03/2023
Prise en charge	PAYANT		

	Nombre	Lettre Clé	Prix Unitaire	Montant
RADIO BASSIN	1,00		300,00	300,00
			Sous-Total	300,00
Total prestations externes				300,00

Arrêtée la présente facture à la somme de : TROIS CENTS DIRHAMS	Total général	300,00
---	----------------------	---------------

Encaissements	Espèces			Total encaissé	Solde
	300,00			300,00	0,00



01/04/2023

**PATIENT : NAZARI AHMED
EXAMEN(S) REALISE(S): RADIOGRAPHIE DU BASSIN FACE**

Compte Rendu d'Examen

- Fracture per trochantérienne droit avec arrachement du grand trochanter avec fermeture de l'angle cervico diaphysaire.
- Absence d'autre trait de fracture.
- Absence d'anomalie des parties molles.
- Discret pincement articulaire bilatérale visible au niveau des surfaces superolatérales avec ostéophytose marginale .le tout en rapport avec une coxarthrose modérée.

Merci de votre confiance

Dr KHALID CHAOUKI
RADIOLOGUE