

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

N° W21-795301

par
Louisa

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 267	Société : ROYAL AIR MAROC	X 8324B	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : ASSEBANE MOUAMED			
Date de naissance : 18.11.1933			
Adresse : AGADIR			
Tél. : 0699.12.55.56 Total des frais engagés : 300,00 Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Docteur Khalid HAKAM
Médecine Générale
Av. Abderrahman Ben Zidane
fmm. 33 Appt 1 Hay Es-Salam Agadir
Tél. 05 22 21 7

Date de consultation :
Nom et prénom du malade : Assébane Mohamed Age :
Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant
Nature de la maladie : Traumatisme du Bassin
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 : AGADIR
Signature de l'adhérent(e) :
Le : 05/09/2023

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
06.09.2023	C1	100/00	INP: 041071192	INP: 041071192 Docteur KHALID HAKAM Médecine Générale Av. Abderrahman Ben Zidane Imme. 33000 100 El Jadida 052 22 10 00 00

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	06/09/13	220	20000

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 :

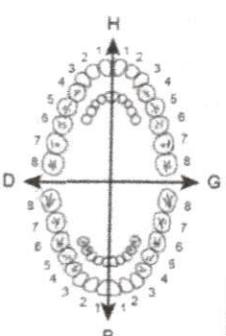
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS



CENTRE DE RADIOLOGIE AL KNDY

Imm. Achar Bd. Kennedy - Talbojt - AGADIR

Tél. : 05 28 82 14 24 / 05 28 82 14 25

Patente N° : 48316524 - ICE : 001732119000076 INPE: 041067869

Dr. Abdellali HAJ ALI

Dr. Mokhtar GOURRAM

Facture n° 906/23

M. ASSEBANE MOHAMED

Agadir le, 06/09/23

DESIGNATION DES ACTES	HONORAIRES
Examens radiologiques	Fr. 200,00
TOTAL	Fr. 200,00

DEUX CENT FRANCS

Centre de Radiologie AL KNDY
Dr. HAJ ALI
Imm. Achar Bd. Kennedy - Talbojt - AGADIR

Dr. Khalid HAKAM

Médecine Générale



الدكتور خالد حكم

الطب العام

دبلوم أمراض السكري

دبلوم التغدية

(الحمية، السمنة، الكوليستيرول)

دبلوم الفحص بالصدى من جامعة مونبولي 1 (فرنسا)

خبر محلف لدى المحاكم

طبيب سابق بمصحة الضمان الاجتماعي بآكادير

طب الشغل

الفحص الطبي للحصول على رخصة القيادة

D.U Diabétologie

D.U Diététique médicale

D U d'Echographie clinique
de l'Université de Montpellier 1 (france)

Expert Assermenté près des Tribunaux

Ancien Médecin à la Polyclinique

C.N.SS d'Agadir

Médecine du travail

Visite médicale pour l'obtention

du permis de conduire

Agadir le :

06.09.2023

آكادير في:

Assebane Mohamed

Dr Bassim

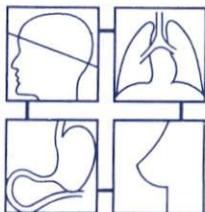
Dr. Khalid HAKAM
Médecin Généraliste
Av. Abderrahman Ben Zidane
Imm. 33, Appt. 1, Hay Essalam Agadir
Tél: 05 28 21 57 92
GSM: 06 61 06 09 78

Centre de Radiologie AL KINDY
Dr. HAJALI. A - Dr. GOURAM. M
Dr. Achar Bé Kennedy Talborji. AGADIR
Imm. Achar Bé Kennedy Talborji. Agadir
Tél: 06903062 - IMPE: 041067869
C.C.E: 001732119000076

شارع عبد الرحيم بن زيدان عمارنة 33 مرقة حي السلام (أمام حمام السلام) - آكادير
Av. Abderrahman Ben Zidane, Imm 33, Appt 1, Hay Essalam. Agadir
(En face de Hammam Essalam)

Tél./Fax: 05 28 21 57 92 - GSM: 06 61 06 09 78

E-mail : hakam-khalid@hotmail.fr



CENTRE DE RADIOLOGIE AL KINDY

Scanner multibarrette - Echographie générale - Echodoppler couleur Mammographie - Radiopédiatrie - Radiologie générale Radiologie Numérisée - IRM - Ostéodensitométrie

Dr Abdelali HAJ ALI

Diplômé de l'université de Paris

Dr Mokhtar GOURRAM

Diplômé de l'université de Paris

AGADIR, le 06/09/2023

Patient: ASSEBANE MOHAMED

BX NUMERISEE DU BASSIN F

RESULTAT :

- Fracture arrachement du grand trochanter gauche.
 - Le col fémoral gauche est d'aspect normal.
 - Le reste du bassin est sans particularité.

Merci de votre confiance

Signé : **Dr GOURRAM MOKHTAR**

57074482-001-001-A-DR. KENNEDY
JAIL. A-DR. KENNEDY LABORI AGADIR
06/03/082-0219000076
16 E. 001-001-001-A-DR. KENNEDY
JAIL. A-DR. KENNEDY LABORI AGADIR
06/03/082-0219000076

H 120764

06/09/2023

15h30m02

Im 1002+C S 1002

Exam 258260

D

PELVIS, STANDARD

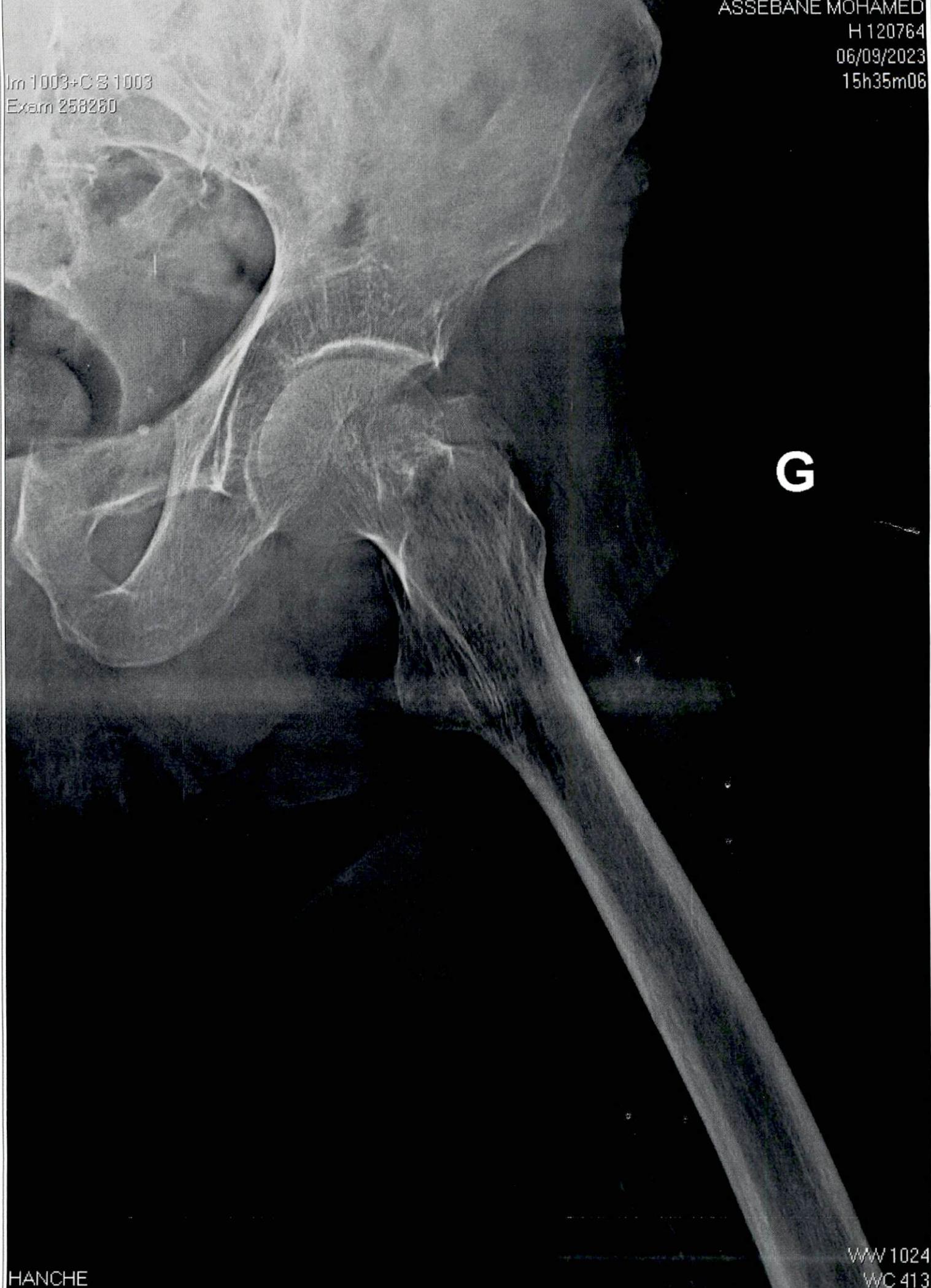
WW 1020

WC 493

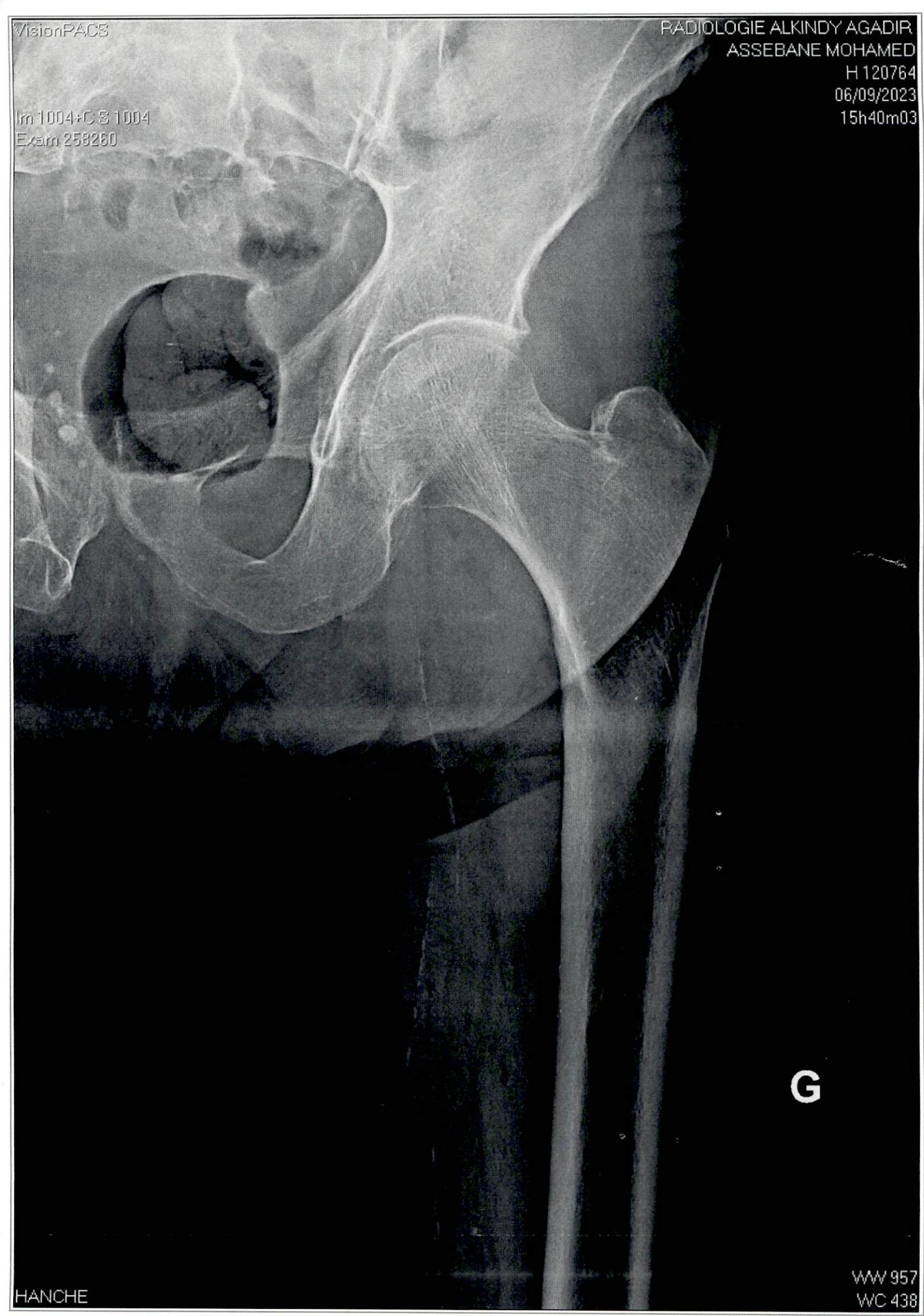
Im 1003+CB 1003

Exam 258260

G



Im 1004+C S 1004
Exam 258260



G

WW 957
WC 438