

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVÉE LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

biologie 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.

éducation :

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.

ntaire :

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.

ladie 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére 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 : N° P19- 0020805

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 01082 Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHOUIGUA MOHAMMED Date de naissance : 01/01/1948

Adresse : 149 Lot CHAMA BERRECHID 26100

Tél. : 0664172462 Total des frais engagés : 1.004,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



16 OCT. 2019

Date de consultation :

09/10/2019

Nom et prénom du malade : CHOUIGUA MOHAMMED Age : 1948

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Chirurgie générale

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Travaux de charpente

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 : BERRECHID

Le : 09/10/2019

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
09 10 19	Ca		300,50	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	09/10/2018	454,32

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>Dr Ali AZZAF Radiologiste</i>	11 OCT. 2019	22	250,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 canalaire, ainsi que le bilan de

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 D B G	25533412 00000000 35533411	21433552 00000000 11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H D B G			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'EXECU

DRA. LAABOURRI

Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Médecine de Sport



الدكتور عبد الله لعبوري

اختصاصي في جراحة وتقويم العظام
الطب الرياضي

Br. A. LAABOURRI
Traumato-Orthopédie
87 Bd. Moulay Ismaïl - Berrechid
GSM: 066 32 50 34
Tél.: 05 38 64 45 62
Chirurgie ابن رشد
Pharmacie IBN ROCHD
Dr. LHACHMI HAFSA
30, Rue Moulay Idriss Laazhar
BERRECHID, le

09/10/19

Mr Ghouagna Mohamed

37,00
- Duxoal SV 1x31
- Profenid SV 1x21 m Poudre
+ 79,00
OPRA SV 1x21
28,80
Vitaminil forte
87,- Relaxum 300 1 au lazer
56,60 Diprostone IM 1 ml
95,00 Newflex Cooling
454,30 06 61 32 50 34 - المحمول : 87, Avenue Moulay Ismail - BERRECHID - GSM : 06 61 32 50 34

041719 06/24
PPV 37DH00

PROFENID 100 MG
30 CP PEL
PER 00 2021
F.P.V : 70DH90
6 118000 060002
ions des articulations par dépôt de cristaux, telle

LOT MC216
PER 06/2021
PPV 79.000 DH

PPV
LOT
PER
28,80

LOT 190224
DLUO 05/2022
87,00DH

611 800115 013 7
DIPROSTONE 1 Seringue
P.P.V : 56,60 DH
AMM 2360MP/21/NTT
Distribué par MSD Maroc
B.P. 136 Bouskoura

ISOPHARM
Newflex Cooling
95,00 DH

Dr A. LAABOURRI

Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Médecine de Sport



الدكتور عبد الله لعبوري

اختصاصي في جراحة وتنقية العظام
الطب الرياضي

Berrechid, le

09/10/2019

Mr Ghoul gua Mohamed

Radio Caméra F+P

Centre Diagnostique Berrechid
Dr. A. Laabourri
Tél: 0523 63 73 08
Fax: 0523 63 73 09
Bab Berrechid - Bouskoura
Route Tizi Ouzou
BP 2424 Berrechid
33000 Berrechid
Maroc

Dr A. Laabourri
Centre Diagnostique Berrechid
Berrechid - Maroc

شارع مولاي اسماعيل - برشيد - المحمول : 06 61 32 50 34
87, Avenue Moulay Ismail - BERRECHID - GSM : 06 61 32 50 34

مركز التشخيص الطبي بالأشعة برشيد

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC BERRECHID

Dr. Ali AZZAoui

Diplôme d'études Spéciales de Radiologie (C.E.S)
de la Faculté de Médecine
de MONTPELLIER - FRANCE

SPECIALISTE
RADIOLOGIE GENERALE — MAMMOGRAPHIE
ECHOGRAPHIE-DOPPLER COULEUR — RADIO-PEDIATRIE
PANORAMIQUE DENTAIRE — TELE CRANE 4M

Ancien Médecin Attaché des Hôpitaux (C.H.U)
DE MONTPELLIER
Ancien Praticien Hospitalier à l'Hôpital de
MILLAU (FRANCE)



الدكتور علي عزاوي

اختصاصي في التشخيص الطبي
بالأشعة والإيكوغرافيا

خريج كلية الطب بمونبولي (فرنسا)
طبيب سابقاً بالمستشفيات
الجامعة بمونبولي

برشيد، في :

Nom et Prénom : CHOUGUA MOHAMMED

Examen Pratiqué : Rx rachis lombaire f/p

Médecin demandeur : Dr. LAABOURRI

Cher confrère

Merci de la confiance que vous nous témoignez

COMPTE RENDU :

- Arthrose lombaire modérée
- pincement discal :L4-L5
- Bâillement discal :L2-L3,L3-L4-
- Pas d'image de tassemement ni de glissement des vertèbres.
- Pas de trouble statique.

Confraternellement

Signé : Dr A.AZZAOUI

36-38, Rue Tarik Ibn Ziad - Berrechid
Tél : 05 22 33 63 73 - 08 08 35 12 64
Centre de Radiodiagnostic Berrechid

36-38, Rue Tarik Ibn Ziad - Berrechid

Tél: 05 22 33 63 73 - 08 08 35 12 64

38 - 36 زنقة طارق ابن زياد - برشيد

الهاتف: 05 22 33 63 73 - 08 08 35 12 64

مركز التشخيص الطبي بالأشعة برشيد

CENTRE DE RADIODIAGNOSTIC BERRECHID

Dr. Ali AZZAOUI

Diplôme d'études Spéciales de Radiologie (C.E.S)
de la Faculté de Médecine
de MONTPELLIER - FRANCE

SPECIALISTE
RADIOLOGIE GENERALE — MAMMOGRAPHIE
ECHOGRAPHIE-DOPPLER COULEUR — RADIO-PEDIATRIE
PANORAMIQUE DENTAIRE — TELE CRANE 4M

Ancien Médecin Attaché des Hôpitaux (C.H.U)
DE MONTPELLIER
Ancien Praticien Hospitalier à l'Hôpital de
MILLAU (FRANCE)



الدكتور علي عزاوي

اختصاصي في التشخيص الطبي
بالأشعة والإيكوغرافيا

خريج كلية الطب بمونبولي (فرنسا)
طبيب سابق بالمستشفيات
الجامعة بمونبولي

Berrechid, le : 11 OCT. 2019 برشيد، في :

Facture D27/2019

Je soussigné certifié avoir réalisé un examen

Radiologie: Rachis lombo-sacré

Au dénommé : CHOUGUA MOHAMMED

Pour la somme 250.00DH

Deux Cents cinquante dirhams

Signé : DR. A.AZZAOUI

Centre de Radiodiagnostic Berrechid
Tél: 05 22 33 63 73 - 08 08 35 12 64
36-38, Rue Tarik Ibn Ziad - Berrechid

36-38, Rue Tarik Ibn Ziad - Berrechid

Tél: 05 22 33 63 73 - 08 08 35 12 64

36 - 38، زنقة طارق ابن زياد - برشيد

الهاتف : 05 22 33 63 73 - 08 08 35 12 64