

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.

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.

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.

Maladie chronique :

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

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

N° P19-0030751

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 237 Société : R A M

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : AKKIOUI FATIMA épouse ELLOUTI Hana

Date de naissance :

Adresse : 37 et 35 Rue 6 Bd ABIRAKRAK El oualfa

Tél. : 06.06.44.27.26 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Mohamed BEN EL AYFAR
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologie
180, Bd. Oued Sebou, Wlam,
Casablanca - Tél. 0646.546.648

Date de consultation : 13 SEP 2019

Nom et prénom du malade : AKKIOUI Fatima Age :

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

Nature de la maladie : Douleur de l'épingle à la main

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 : 25/09/2019

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

RELEVÉ 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
3 SEP 2019	Es	01	300,-	Dr. Mohamed BEN EL AYFAR Chirurgie Orthopédique et Traumatologie 180, Bd. Oued Sebou, Wiam, Casablanca - Tél 0646.546.648

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
	03/09/19	258,97

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
RADIOLOGIE HAY HASSAN AYFAR Immeuble Communal Route d'Azemoul 60 Sidi Abderrahmane Tél: 05 22 90 10 10/05 22 90 07 07 Fax: 05 22 93 37 13	12.09.19	2103	1030,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

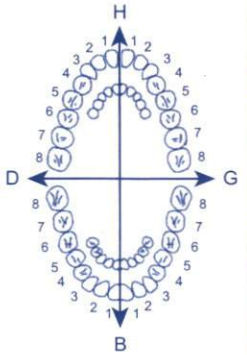
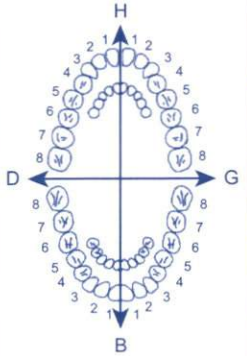
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
						1728,90

RELEVÉ 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

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																	
	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">H</td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>G</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>			H		25533412	21433552	00000000	00000000	D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	B		Coefficient DES TRAVAUX
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D	G																
	00000000	00000000																
	35533411	11433553																
	B																	
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			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

Docteur Mohamed BEN EL AYFAR

Spécialiste en Chirurgie
Orthopédique et Traumatologie

- Ancien Chirurgien au CHP Lieutenant Mohamed Baouafi - Casablanca
- Ancien Chirurgien au CHU Averroès Casablanca

Sur rendez-vous

الدكتور بن العيفر محمد

أخصائي في جراحة و تقويم العظام والمفاصل

جراح سابقا بالمركز الإستشفائي محمد بوافي بالدار البيضاء
جراح سابقا بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء

بالمعهد

Le.

ALGIXENE® 250
naproxène 47,90

PFV 30DH00
FEB 03/22
LOT 1586

30,00

New Care AG, CH-4452 Itingen
EU Office: Kreillerstr. 65, 81673 Muenchen / Germany

09/22

LOT 711

MFD 10/18

ISOPHARM
Nendlex Cooling
95,00 DH

Dr. Mohamed BEN EL AYFAR
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologie
180, Bd Oued Sebou, Wiam,
Casablanca - Tél : 0646.546.648

180, شارع واد سبو، إقامة سعد، الطابق الأول، شقة 2 حي الونام، الدار البيضاء

180, Bd Oued Sebou, Résidence Saad, 1^{er} étage, Appt 2, Quartier Wiam, Casablanca

المستعجلات : 06 72 74 74 01 Urgences : 0646 646 648 : الهاتف : 05 400 93 100 / 0646 646 648

Docteur Mohamed BEN EL AYFAR

Spécialiste en Chirurgie
Orthopédique et Traumatologie

- Ancien Chirurgien au CHP Lieutenant Mohamed Baouafi - Casablanca
- Ancien Chirurgien au CHU Averroès Casablanca

Sur rendez-vous

الدكتور بن العيفر محمد

أخصائي في جراحة وتقويم العظام والمفاصل

- جراح سابقا بالمركز الإستشفائي محمد بوافي بالدار البيضاء
- جراح سابقا بالمركز الإستشفائي الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء

بالموعد

Muhammad Fatima

Le..... - 3 SEP. 2019

- R-x épaule gauche Face

- Ecographie de l'épaule gauche

- Ecographie du coude droit
(transférant le regard de l'épaulé)

RADIOLOGIE HAY HASSANI AMEL
Immeuble Communal Route
Route d'Azemour et Bd Sidi Abderrahmane
Tél.: 05 22 90 10 10 / 05 22 90 07 07 - C35
Fax : 05 22 93 37 13

Dr. Mohamed BEN EL AYFAR
Chirurgie Orthopédique
et Traumatologie
180 Bd. Oued Sebou, Wiam,
Casablanca - Tél. 0646.546.648

180, شارع واد سبو، إقامة سعد، الطابق الأول، شقة 2 حي الوثام، الدار البيضاء

180, Bd Oued Sebou, Résidence Saad, 1^{er} étage, Appt 2, Quartier Wiam, Casablanca

المستعجلات : 06 72 74 74 01 Urgences : الهاتف : 0646 646 648 / 05 400 93 100

Casablanca, le 11/09/2019

IF : 2221555

Facture N° 3182/09/2019

Nom patient : AKKIOUI FATIMA

**Examen(s) réalisé(s) : ECHOGRAPHIE COUDE
ECHOGRAPHIE EPAULE
RX EPAULE GAUCHE F/P**

Date Examen(s) : 11/09/2019

Montant : 1030 DH

Montant Produits : 0,00 DH

**ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
MONTANT TOTAL :
MILLE TRENTE DIRHAMS**

10, Imm. Commercial, Angle Route d'Azemour et Bd. Sidi Abderrahmane - Casablanca

Tel : 05 22 90 10 10 - Fax : 05 22 93 37 13

Pantente : 35 00 38 66 - TVA : 73 39 10 - ICE : 001686337000022



Dr. O. Alami

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

Dr. N. Faris

Spécialiste en Radiologie
Lauréate de l'Université Nancy I
Ex Radiologue au CHU Ibn Rochd

11/09/2019

PATIENT : AKKIOUI FATIMA
MEDECIN TRAITANT : Dr BEN EL AYFAR MOHAMED
EXAMEN(s) REALISE(s) : RX EPAULE GAUCHE FACE

Cher Docteur,

Je vous remercie de nous avoir adressé votre patiente dont voici le résultat de l'examen.

Rx EPAULE GAUCHE FACE

- ✓ Trame osseuse de minéralisation normale et homogène.
- ✓ Ostéocondensation hétérogène du trochiter.
- ✓ Interligne articulaire scapulo-huméral de largeur normale avec un aspect régulier des berges articulaires, avec projection d'une macrocalcification polaire inférieure en regard.
- ✓ Espace sous acromio huméral de largeur normale.
- ✓ Absence d'anomalie péri articulaire.

Contraternellement
DR O. ALAMI
RADIOLOGIE HAY HASSANI ANFA
Imm. Communal Route
Route d'Azzemour et Bd. Sidi Abderrahmane
Tél.: 05 22 90 10 10 - 05 22 90 07 07 - Ca.
Fax : 05 22 93 37 13

R
A
D
I
O

P
A
N
O
R
A
M
I
Q
U
E

D
E
N
T
A
I
R
E

N
U
M
É
R
I
S
É
E

D
O
P
P
L
E
R

C
O
U
L
E
U
R

E
T

E
N
E
R
G
I
E