

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 canaux, 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 canaux.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée une fois par an.

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.

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

W21-851033

203558

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1334

Société : RETRAITE RAM

☐ Actif

☒ Pensionné(e)

☐ Autre :

Nom & Prénom : TOUHAMI MOHAMMED

Date de naissance : 17 11 1949

Adresse : 29 BD MOHAMED VI HEY EL OODS

OUSA

Tél. : 0611778763

Total des frais engagés : 678,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. ABID ALLAH MOULAY DRISS
Spécialiste en chirurgie
traumatologique - Orthopédique
Boulevard HASSAN II - OUSA
INPE : 021076724

Cachet du médecin :

Date de consultation : 19 04 / 2024

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté :

☐ Lui-même

☐ Conjoint

☐ Enfant

Nature de la maladie : Affection Longue Durée

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 : OUSA

Signature de l'adhérent(e) : Le : 04 / 2024

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
19.04.24	CS		300	

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	19/06/24	78.30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. ABID ALLAN MOULAY DRIS Spécialiste en chirurgie otologique - ORTHOPÉDIE Boulevard HASSAN II - OUJDA INPE - 021076724	19.06.24	Rachis f.a.p	200000

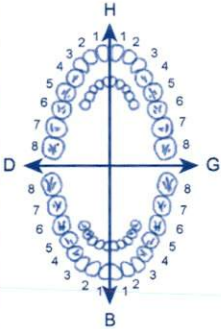
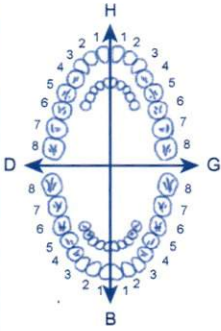
[illegible]

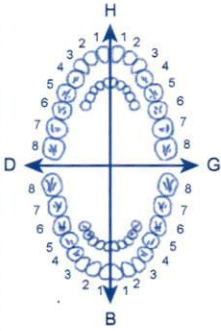
RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canaux, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Montant des Honoraires	Coefficient DES TRAVAUX
					
					

O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		Coefficient DES TRAVAUX
	H 25533412 00000000 D H 21433552 00000000 G 00000000 35533411 B 00000000 11433553 B		
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		Montant des Honoraires

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. ABID ALLAH MY DRISS

Spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologique

Diplômé de la faculté de médecine de RABAT

Ex-chef de service de Traumatologie-Orthopédie Farabi OUJDA

INPE : 021076724



الدكتور عبيد الله مولاي ادريس

طبيب اختصاصي في طب العظام و المفاصل

خريج كلية الطب بالرباط

رئيس مصلحة العظام و المفاصل القاراني وجدة

ICE : 003237714000062

002139-003896

Oujda Le, 19/04/2024

ORDONNANCE

TOUHAMI MOHAMMED (74 ANS)

1 - DI-INDO 50 MG COMPRIME DISPE (1 BOITE 30 COMPRIME) (

1 x 2 fois / jour, pendant 6 jours

2 - CODAMOL CP EFF

1 x 2 fois / jour, pendant 5 jours

AMM N° : 486/17DMP/21/NNP

CODAMOL PLUS
16 comprimés effervescents
P.P.V. : 28,80DH



مختبرات كاليبيكا - م.ص. أولاد صالح
I. Ouled Saleh - Casablanca - Maroc

Di-INDO® 50 mg 15 comprimés dispersibles

PPV 49DH50
EXP 10/2025
LOT 34038 4

PHARMACIE AL MAKDIS
Dr BOUDELAL LEILA
89 Bd Al Makdis - OUJDA
Tél 05 36 50 15 05

Dr. ABID ALLAH MOULAY DRISS
Spécialiste en chirurgie
traumatologique - Orthopédique
Boulevard Hassan II - OUJDA
INPE : 021076724

Prochain RDV le :
002139-003896

الموعد القادم :

Villa N° 8, Boulevard Hassan II - Oujda

ICE : 003237714000062 فيلا رقم 8، شارع الحسن الثاني - وجدة

Tél : 0536708182 : هاتف - Gsm : 0661176022 : المحمول - Email : drissabidallah@gmail.com

Dr. ABID ALLAH My DRISS
Spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologique

Diplômé de la faculté de médecine de RABAT
Ex-chef de service de Traumato-Orthopédie Farabi OUJDA
INPE : 021076724



الدكتور عبيد الله مولاي ادريس
طبيب اختصاصي في طب العظام و المفاصل
خريج كلية الطب بالرباط
رئيس مصلحة العظام و المفاصل الفارابي وجدة
ICE : 003237714000062

002139-003896

Oujda Le, 19/04/2024

NOTE D'HONORAIRE

Le Dr. ABID ALLAH My DRISS souhaite un bon rétablissement à M. TOUHAMI MOHAMMED, et lui présente selon l'usage, sa note d'honoraire, s'élevant à la somme de 600,00 DH (six cents dirhams).

Et ce pour les actes suivants :

- Consultation
- Rx f + p

Et le prie d'agréer l'expression de ses meilleurs sentiments.

Signé :

Dr. ABID ALLAH MOULAY DRISS
Spécialiste en chirurgie
traumatologique - Orthopédie
Boulevard HASSAN II - OUJDA
INPE : 021076724

Villa N° 8, Boulevard Hassan II - Oujda

فيلا رقم 8، شارع الحسن الثاني - وجدة ICE : 003237714000062

Tél : 0536708182 : هاتف - Gsm : 0661176022 : المحمول - Email : drissabidallah@gmail.com

Dr. ABID ALLAH My DRISS

Spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologique

Diplômé de la faculté de médecine de RABAT

Ex-chef de service de Traumato-Orthopédie Farabi OUJDA

INPE : 021076724



الدكتور عبيد الله مولاي ادريس

طبيب اختصاصي في طب العظام و المفاصل

خريج كلية الطب بالرباط

رئيس مصلحة العظام و المفاصل الفارابي وجدة

ICE : 003237714000062

002139-003896

Oujda Le, 19/04/2024

COMPTE RENDU DE LA RADIOGRAPHIE

Patient : TOUHAMI MOHAMMED

1 - COUDE (FACE – PROFIL)

- epicondylite.

Dr. ABID ALLAH MOULAY DR
Spécialiste en chirurgie
traumatologique - Orthopé
Boulevard HASSAN II - OUJ
INPE : 021076724

Villa N° 8, Boulevard Hassan II - Oujda

فيلا رقم 8، شارع الحسن الثاني - وجدة ICE : 003237714000062

Tél : 0536708182 : هاتف - GSM : 0661176022 : المحمول - Email : drissabidallah@gmail.com

Dr. ABID ALLAH My DRISS

**Spécialiste en chirurgie
orthopédique et traumatologique**

Reçu N° : 003896

19/04/2024

MOHAMMED TOUHAMI

RX F + P 300,00

CONSULTATION 300,00

TOTAL : 600,00 DH

Villa N° 8, Boulevard Hassan II - Oujda



INPE : 021076724