

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.



## Déclaration de Maladie

N° P19- 048885

NO: 43407

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

### Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1224 Société : R.A.M

Actif  Pensionné(e)  Autre

Nom & Prénom : HDOUCHE AHMED

Date de naissance : 27-06-1948

Adresse : 60, RUE IBNOU HALQA, BOURGOGNE, RES. KENZA, APP. 03, CASABLANCA

Tél. : 06 66 80 12 25 Total des frais engagés : 1245,10 Dhs

### Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15/09/2020

Nom et prénom du malade : Touria Abadam Age: 66 Ans

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

Nature de la maladie : gonarthroses bilatérales + lombalgie

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 : CASABLANCA Le : 12-10-2020

Signature de l'adhérent(e) :

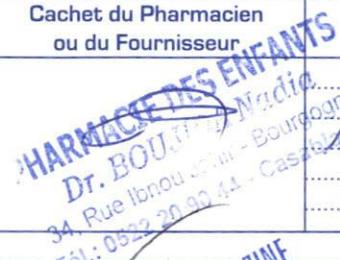
12 OCT. 2020

MUPRAS

### 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
15/9/2020	C2	1	250,00	

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	15/09/2020	645,10

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	16/9/2020	281	350,00

### AUXILIAIRES MEDICAUX

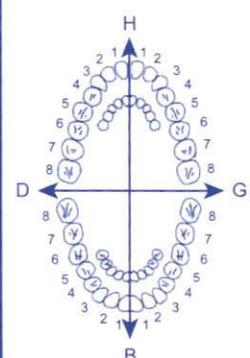
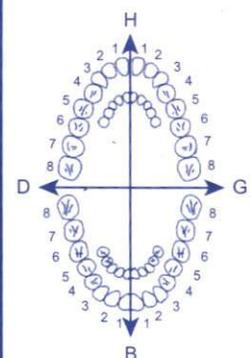
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

### RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

**Important :**

Veillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan d

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient															
				Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>														
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>														
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>														
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>														
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">H</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <th colspan="2">G</th> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <th colspan="2">B</th> </tr> </tbody> </table>		H		25533412	21433552	00000000	00000000	G		00000000	00000000	35533411	11433553	B			Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	G																	
00000000	00000000																	
35533411	11433553																	
B																		
<b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>															
			DATE DU DEVIS <input type="text"/>															
			DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Dr. Mustapha TRAFEH

Chirurgie Orthopédique Traumatologique  
Ex Enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca  
EX. chef de service de Chirurgie Orthopédique  
Et Traumatologique P32  
CHU Ibn Rochd Casablanca



## الدكتور مصطفى ترافح

جراحة العظام والمفاصل  
استاذ سابق بكلية الطب الدار البيضاء  
رئيس سابق لقسم جراحة العظام والمفاصل  
بالمركز الصحي الجامعي ابن رشد

Casablanca le : 15/09/2020

Touria Abadan

198,00

1/ Noiceptal gel



X 30 J

22,00

1 app 2 J

2) Cédrel



X 10 J

45,10

1 cp 3 J

3/ Epyca 75



1 gelule 1/ le soir X 03 J

350,00

1 gelule X 2 J X 10 J

4) Duoflex



X 30 J

1 gelule 2 J

645,10

PHARMACIE DES ENFANTS  
Dr. BOUSSICA Nadia  
34, Rue Ibnou Jashir - Bourgogne  
Tél.: 0522 20 90 44 - Casablanca

LOT PUC: 198.00DH  
C63  
2022-07

22100

DUOFLEX 60 GELULES  
LOT: 190001  
PER: 02/2022  
PRIX: 350 DH

Pr. Mustapha TRAFEH  
Chirurgie Orthopédique  
& Traumatologique  
Tél.: 05 22 82 20 42 - Casablanca

Dr. Khalid BERRADA SOUNNI

الدكتور خالد بريدة السونني

Lauréat de la Faculté de Médecine  
 de Montpellier

خريج كلية الطب  
 بمونبيلي

CASABLANCA ,LE : 16/09/2020

I.R.M

SCANNER SPIRALE  
 CORPS ENTIER - 3D  
 Multi-barrettes

EXONEREE DE LA TVA

Facture N°: FA20/5976

ABADANE TOURIA

ICE :

DENTA-SCANNER

REF.NN.

RADIOLOGIE  
 Conventionnelle  
 Numérisée

RACHIS ENTIER  
 Numérisée

GONOMETRIE  
 Numérisée

ECHOGRAPHIE  
 pluridisciplinaire

ECHOGRAPHIE  
 Doppler couleur

MAMMOGRAPHIE  
 Tomosynthèse

OSTEO-DENSITO  
 Biphotonique

PANORAMIQUE  
 DENTAIRE  
 Numérisée

TELERADIO A 4 M  
 Numérisée

CONE BEAM

RADIO - PHOTO

Désignation	Quantité	P.U	Montant
RACHIS LOMBAIRE F/P	1,00	350,00	350,00

Total	350,00
-------	--------

Arrêtée la présente Facture à la somme de :

Trois cent cinquante Dirhams

Timbres fiscaux en cas de paiement en espèces

COMPTE BANCAIRE N° : 013780 01096 000105 001 05 48/ BNCI RUE D'ALGER CASABLANCA.  
 CNSS 1707572-PATENTE 35503945 IF 40400480 ICE 001598548000033

12. Rue d'Alger - Casablanca  
 Tél. : 05 22 22 26 56  
 05 22 22 08 10  
 RADIOLOGIE OUED EL MAKHAZINE

Dr. Khalid BERRADA SOUNNI

Lauréat de la Faculté de Médecine  
de Montpellier

الدكتور خالد برادة السونني

خريج كلية الطب  
بمونبولي

I.R.M

SCANNER SPIRALE  
CORPS ENTIER - 3D  
Multi-barrettes

DENTA-SCANNER

RADIOLOGIE  
Conventionnelle  
Numérisée

RACHIS ENTIER  
Numérisée

GONOMETRIE  
Numérisée

ECHOGRAPHIE  
pluridisciplinaire

ECHOGRAPHIE  
Doppler couleur

MAMMOGRAPHIE  
Tomosynthese

OSTEO-DENSITO  
Biphotonique

PANORAMIQUE  
DENTAIRE  
Numérisée

TELERADIO A 4 M  
Numérisée

CONE BEAM

RADIO - PHOTO

**CASA LE 16.09.2020**

**NOM : ABADANE TOURIA  
DR : TRAFEH MUSTAPHA  
RX : RACHIS LOMBAIRE F/P**

**L'exploration radiologique de la colonne lombaire en charge montre :**

- Attitude scoliotique gauche.
- Diminution de la minéralisation osseuse, avec léger tassement du corps vertébral de L1 et L2.
- Arthrose inter somatique étagée avec de petits becs ostéophytiques au niveau des coins des plateaux vertébraux.
- Arthrose inter apophysaire postérieur L4-L5 et L5-S1.
- Absence d'anomalie des pédicules et des sacro-iliaques.

**DR. BERRADA SOUNNI K.**

**Avec mes amicales salutations.**

# Dr. Mustapha TRAFEH

Chirurgie Orthopédique Traumatologique  
Ex Enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca  
EX. chef de service de Chirurgie Orthopédique  
Et Traumatologique P32  
CHU Ibn Rochd Casablanca



# الدكتور مصطفى ترافح

جراحة العظام والمفاصل  
استاذ سابق بكلية الطب الدار البيضاء  
رئيس سابق لقسم جراحة العظام والمفاصل  
بالمركز الصحي الجامعي ابن رشد

Casablanca le : 15/09/2020

Tourea Abadan

- Rx du rachis Lombo  
Face - profil
- ~~Rx du Bassin Face~~  
~~debout à pieds nus.~~

RADIOLOGIE OUED EL MAKHAZINE  
12, Rue d'Alger - Casablanca  
Tél. : 05 22 22 26 56  
05 22 22 08 10

Pr. Mustapha TRAFEH  
Chirurgie Orthopédique  
& Traumatologique  
Tél. : 05 22 82 20 42 - Casa