

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 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.

M22- 0005436

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **5572**

Société : **133229**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **ACHMADOU ABDEL HADJ**

Date de naissance : **01/06/1958**

Adresse : **h. ch. t. melle**

Tél. : **0699778914**

Total des frais engagés : **5627,30** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **05/11/2020**

Nom et prénom du malade : **ACHMADOU ARIANE**

Age : **62**

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

LIROLO Giqie

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 : **Casablanca**

Le : **05/11/2020**

Signature de l'adhérent(e) : **AA**

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
05/10/22	Consult	C ₃	300,000	DR. OUAHMANI ABOUARAB CHIRURGIEN DENTISTE 76, Bd. Grand Casablanca Hay Mohammadi Casablanca Hay Fixe: 0522 63 51 52 URGENCE: 06 11 09 11 81

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MESSARIAT AL Dr. OUAHMANI ABOUARAB 21/22, K.A Bd Grand Casablanca Hay Mohammadi Casablanca TEL: 05 22 63 51 13	05/10/2022	267,300

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A	M	P	C	

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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX

DENTAL ARCH DIAGRAM: Shows the upper and lower arches with numbered teeth (1-8) and anatomical landmarks (H, G, D, B) for orientation.

ODF PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE				MONTANTS DES SOINS	
H	25533412	21433552	00000000		
D	00000000	00000000	35533411		
G	00000000	11433553			
B					
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession					

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتور رضا الحلاوي

Docteur Réda HALLAOUI

طبيب أخصائي

في أمراض وجراحة الكلى والمسالك البولية
الفحص والجراحة عبر المنظار، تفتيت الحصى، السيلان البولي
جراحة البروستاتا و الجهاز التناسلي للرجل
الاضطرابات الجنسية و العقم عند الرجل
الختانة - الشخص بالصدى

Chirurgien Urologue - Andrologue

(Maladies et Chirurgie de l'Appareil Urinaire (reins, Vésie

Incontinence Urinaire, Lithotripsie Extracorporelle

Maladies et Chirurgie de la Prostate

Chirurgie Génitale, Stérilité Masculine & Impuissance Sexuelle

Circoncision - Sexologie - Echographie

Laparoscopique & Endoscopique

Casablanca, le :

05/10/2012

Dr Achmadi Avenue

130¹⁰⁰ Tre- Zee 2²⁰ SV
100 Te marr (100.0)

41170³ Colfroex 4 - 381 - 710.1



76, Bd. Grande Ceinture, Résidence Al Khair (à côté Kissariat Aziza) Hay Mohammadi - Casablanca

Tél. : 05 22 62 51 52 - URG : 06 61 09 17 07

E-mail : dr.hallaoui@gmail.com



PPV : 45,70 Dhs

