

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

- Reclamation : 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4577

Société : 137997.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EDDAFAHAR SAMIRAT

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01.11.2022

Nom et prénom du malade : Eddafahar Samirat Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Hydronéphrose droite

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 : Le : 21 NOV. 2022

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
21/11/2022	C		6	
21/11/2022	C		6	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	03 Novembre 2022	450.50 DA INPI 09202950

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

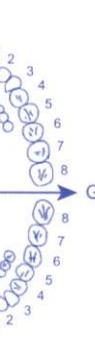
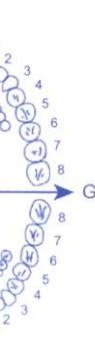
AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

RELEVE DES PRAIS 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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	G 21433552 00000000		Coefficient des travaux
	D 00000000	B 00000000		Montants des soins
	35533411	11433553		Date du devis
				Date de l'exécution
	[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			

عيادة طب وجراحة الكلى والمسالك البولية والتناسلية

CABINET D'UROLOGIE

Docteur FAÏK Hassan

Ancien médecin des Forces
armées royales

Chirurgien Urologue



01 NOV 2022

Casablanca, le :

فحص وجراحة الكلى والمسالك
البولية عبر المنظار

جراحة البروستات والمثانة عبر
المنظار

جراحة الفتق والخصيتين

تفتيت حصى الكليتين
والمسالك البولية بأشعة الليزر

القمع والعجز الجنسي
عند الرجال

الامراض التناسلية المعدية

الختان والتبيؤ اللاإرادي
عند الأطفال

الشخص بالصدى

Chirurgie et endoscopie
des reins et des voies
genito-urinaires

Echographie urologique
Lithotriptie Extracorporelle

Stérilité masculine
'impuissance sexuelle

Maladies sexuellement
transmissibles

Circoncision,
enuresie chez l'enfant

(دكتور فائق حسن)

طبيب سابق بالقوات المسلحة الملكية
اختصاصي في أمراض وجراحة الكلى
والمسالك البولية والتناسلية

الدار البيضاء، في

Mme eddahar samira

62.50

1- urispas cp

1cp x3/jour x 10 jour

480.00 2 -biotina gelule

1 gelule / jour x 1 mois

108.00 3- veca cp

1gel/jourx 1mois

T = 650.50DH

LOT 2213/0
EXP 05/2025
PPV 62.50

LOT:2201/0A
EXP:01/2024
PPV:280.00DH

LOT : 8558
UT. AV : 04-25
P.P.V : 108 DH 00



03 Nove 2022

Dr. Hassan FAÏK
Chirurgien Urologue
192 Bd. Aba Chouab Doukkali
Tel: 05 22 82 10 22

192. شارع أبي شعيب الدكالي حي الفرج - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 82 10 22 - المحمول : 06 61 71 34 20