

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.

Déclaration de Maladie

N° W21-768289

138411



<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricole : 04921		Société : R.A.M	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : Adnane M'hamed			
Date de naissance : 1959			
Adresse : Af. Bd. La Resistance. Berrechid			
Tél. 06 6344 8705		Total des frais engagés : ----- Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019	Cadre réservé au Médecin		
	Cachet du médecin : DR ANIS EL BAITIL Chirurgien Orthopédiste - 1. Eumatologue N°4, Rue Yaâcoub El Mansour - Berrechid		
Date de consultation : 23/10/22	Nom et prénom du malade : Adnane M'hamed Age: -----		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie : -----			
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 : Berrechid
Signature de l'adhérent(e) : -----

Le 21/11/2022

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
21/10/22	C			INPE: 061233821 Dr. ANISS EL BAITI Chirurgien Orthopédiste - Traumatologue N°4, Rue Yacoub El Mansour - Beyrouth

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE MEDINE N°4, Rue Yacoub El Mansour - Beyrouth INPE: 061233821	31/10/22	371,80 DH.

ANALYSES - RADIGRAPHIES

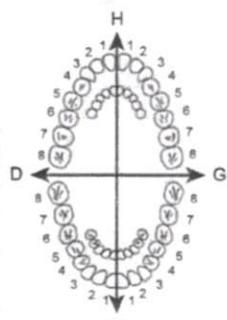
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

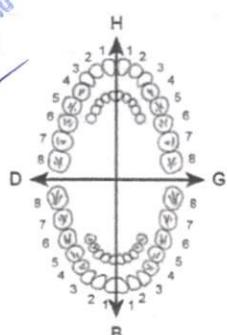
Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
	31/10/22					200 DH.

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

MONTANTS DES SOINS	
--------------------	--

DEBUT D'EXECUTION	
-------------------	--

FIN D'EXECUTION	
-----------------	--

COEFFICIENT DES TRAVAUX	
-------------------------	--

MONTANTS DES SOINS	
--------------------	--

DATE DU DEVIS	
---------------	--

DATE DE L'EXECUTION	
---------------------	--

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

عيادة الدكتور أنيس البيطيل

Traumatologie - Orthopédie
Chirurgie prothétique
Arthroscopie
Chirurgie du sport



أمراض و جراحة العظام و المفاصل
جراحة تقويم المفاصل
الجراحة بالمنظار
الجراحة الرياضية

Cabinet Dr Aniss Elbaitil

Date :

COMPTE RENDU+FACTURE

DATE : 31/10/2022

Nom : ADNANE MHAMED

<i>Radiographie des deux genoux de face.</i>	<i>200 dhs</i>
<u>Compte rendu :</u> <i>Gonarthrose.</i>	

Dr. Aniss EL BAITIL
Chirurgien Orthopédiste - Traumatologue
N°4 Rue Yaâcoub El Mansour - Berrechid

شارع محمد الخامس - زاوية زنقة يعقوب المنصور - عمارة الحاج أحمد مدخل B رقم 4 برشيد
Bd Mohammed 5 - Angle Rue Yaacoub Mansour - Immeuble Haj Ahmed Entrée B N° 4 Berrechid
aniss.elbaitil@gmail.com - Tel : 05 22 03 02 31

عيادة الدكتور أنيس البيطيل

Traumatologie - Orthopédie
Chirurgie prothétique
Arthroscopie
Chirurgie du sport



Cabinet Dr Aniss Elbaitil

6 118001 160068
AMM 448/16/DM/2/INT
P.P.V : 133.00 DH
7 comprimés
Distribué par MSD Maroc
7 comprimés
Accixa 120 mg

7016521620000
12/05/2024

Ordonnance

Date: 31/11/2022

9 ALYANE ALYANE

11 Arcaxia 12 74

1345

huis



Arcaxia 12

11/11/2024

13300

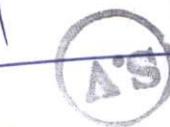
21 Coddipram 4



11/11/2024

2220

31 Radifor 2



11/11/2024

8210

$\bar{T} = 371,80$

11/11/2024

PHARMACIE DE MEDINE
DR-JAI YASMINA
N°86 rue de medine-berrechid
Tél : 0522 33 71 93
Fax : 062020711
E-mail : drjaiyasminalmedine@gmail.com

Dr. Aniss EL BAITIL
Chirurgien Orthopédiste - Traumatologue
N°4 Rue Yaacoub El Mansour - Berrechid

شارع محمد الخامس - زاوية زعقة يعقوب المنصور - عمارة الحاج أحمد مدخل B رقم 4 برشيد
Bd Mohammed 5 - Angle Rue Yaacoub Mansour - Immeuble Haj Ahmed Entrée B N° 4 Berrechid
aniss.elbaitil@gmail.com - Tel : 05 22 03 02 31