

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 Meils 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.

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
07/11 22	S	1	280	
				<i>M. Karim El Moulaoui</i> Chirurgien-Dentiste Spécialiste en Radiologie Praticien titulaire Caspien

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	07/11 22	Rd	300

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
07/11/2022 INTIRI Azhar II Bled Daour 06 60 40 63 63 Signature	07/11/2022 CASABLANCA 3 ans Ponce					200 D.H.

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Ch 6221112022

Je soussigne MR EL HACHAOUI Abdellatif
N° 2255 de la cité Raa
Je vous signe Mr que j'ai été
victime d'une chute niveau garage
à Mon domicile où la chute
de laquelle j'ai eu une fracture
à la main droite.

Veuillez agréer Mr Mes salutations
distinguees

Jefri Abdellatif
Elhachoui



Docteur Karim EZALDI

Chirurgien - Traumatologue - Orthopédiste

Ex-chirurgien au CHU Ibn Rochd - Casablanca

Ex-Chirurgien au CHR Mohamed 5 -casablanca



الدكتور كريم الزايدى

أخصائي في جراحة و تقويم العظام و المفاصل

جراح سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد الدار البيضاء

جراح سبق بالمستشفى الجهوي محمد الخامس الدار البيضاء

Casablanca , le:

CASABLANCA 07/11/2022

COMPTE-RENDU RADIOGRAPHIE

Mr EL HACHIMI ABDELATIF

Incidence rachis lombaire de face+ profil
Mains droite de face+3/4



141 Lot. Moulay Thami, Angle Bd. Oum Rabiaa Et Bd. Zoubir « Rond-Point George »,

1^{er} Etage -Appt .5 El Oulfa - Casablanca

Tel : 05 22 90 90 93 - Email : Dr.ezaldi@gmail.com - INPE : 091216432 - Patente N° : 36054868

Docteur Karim EZAIDI

Chirurgien - Traumatologue - Orthopédiste

Ex- chirurgien au CHU Ibn Rochd - Casablanca
Ex- Chirurgien au CHR Mohamed 5 -casablanca



الدكتور كريم الزايدى

اخصائى فى جراحة و تقويم العظام و المفاصل

جراح سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد الدار البيضاء

جراح سلبي بالمستشفى الجهوى محمد الخامس الدار البيضاء

CASABLANCA LE 07/11/2022 Casablanca, le:

FACTURE N9420

Mr EL HACHIMI ABDELATIF

Consultation Radiographie

250DH

300 DH

Total 55%

La présente facture DocuSign est arrêtée à la somme

Cinq cent cinquante dirhams

141 Lot. Moulay Thami, Angle Bd. Oum Rabiaa Et Bd. Zoubir « Rond-Point George ».

1^{er} Etage -Appt. 5 El Oulfa - Casablanca

Tel : 05 22 90 90 93 - Email : Dr.ezaidi@gmail.com - INPE : 091216432 - Patente N° : 36054868



Together we belong to the Future
Innovation Thérapeutique
Dispositifs médicaux et chirurgicaux

Devis 71122

Mr ELHACHIMI ABDELLATIF

DESIGNATION	QTE	P.U.TTC.	TOTAL TTC.
Poignet sans pouce	1	200	200

INTERVENE SARL
Al Azhari II Bd Oued Daoura
236 Oulfa CASABLANCA
Gsm : 06 60 40 63 63

07/11/2022

INTERVENE sarl. Address : Azhari II, Bd Oued Daoura N° 236 Oulfa Casablanca Maroc
R.C. Casablanca : 392617 - IF : 24885928 - Taxe profess. : 36047788 - Capital : 100 000MAD
ICE : 001800737000090 Banque Société Générale Compte N° : 022 780 000 085 00 288 478 06 74