

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4.95

Société : R. R.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : LARAKI, Mehdi

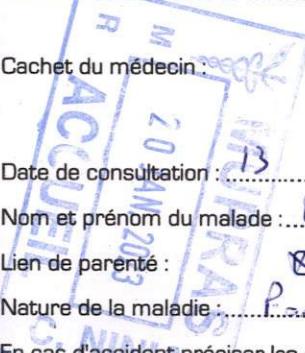
Date de naissance : 11/11/1988

Adresse : Rue Ahmed El Kadmiri Boulkand għandu

Tél. : 0522238911

Total des frais engagés : 3876,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin : 

Date de consultation : 13/01/23

Nom et prénom du malade : LARAKI, Mehdi

Age : 34

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Patient Agé cardiaque

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 :

Signature de l'adhérent(e) : Laraki

Le : 13/01/23

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
13/01/23	C 8	→	Crédit 0	<i>Docteur Amine DABSI</i> Spécialiste Physique et Réadaptation Fonctionnelle 14, "Tour Anouar" 1 ^{er} étage n° 3 Tel. 05 22 85 18 69

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE REYROUTH 99 Bis, Rue El Reyounie Hav1 122853043 Tel. 05 22 85 30 43	13.01.93	3 874,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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	I M	I V	

Le praticien Important Veuillez joindre le		Eliquis® 2,5 mg 60 comprimés pelliculés P.P.V.: 960,00 DH		6 118001 100842 Cardensiel® 1,25 mg Comprimés pelliculés B/30 PPV: 77,80 DH		6 118001 100842 Cardensiel® 1,25 mg Comprimés pelliculés B/30 PPV: 77,80 DH
SOINS DENTAIRES		Eliquis® 2,5 mg 60 comprimés pelliculés P.P.V.: 960,00 DH		6 118001 100842 Cardensiel® 1,25 mg Comprimés pelliculés B/30 PPV: 77,80 DH		6 118001 100842 Cardensiel® 1,25 mg Comprimés pelliculés B/30 PPV: 77,80 DH
		Eliquis® 2,5 mg 60 comprimés pelliculés P.P.V.: 960,00 DH		6 118001 100842 Cardensiel® 1,25 mg Comprimés pelliculés B/30 PPV: 77,80 DH		6 118001 100842 Cardensiel® 1,25 mg Comprimés pelliculés B/30 PPV: 77,80 DH
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION MASTICATOIRE	ID: 649151 GlaxoSmithKline Maroc Aïn El Aouda Région de Rabat PPV: 314,00 DH	LOT: 6557 Fab: 11/21 6 118001 142590	6 118001 100842 Cardensiel® 1,25 mg Comprimés pelliculés B/30 PPV: 77,80 DH	6 118001 100842 Cardensiel® 1,25 mg Comprimés pelliculés B/30 PPV: 77,80 DH
		H D G B	H D G B	PPV: 28DH70 PER: 03/26 LOT: K811 6 118000 040392	6 118000 030157 CLOPRAME® PPV 22DH30	6 118000 010548 UDRIL SOLUTION 90 ML P.P.V: 17DH70
(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		DATE D'EXECUTION DATE D'EXECUTION				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS						
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION						

Docteur Amine DASSOULI
Spécialiste



En Médecine Physique et Réadaptation Fonctionnelle

Lauréat de la Faculté de Médecine de Paris V

D.U d'Appareillage des Handicapés Moteurs-Paris V

Mal de Dos, Sciatique, Douleurs os et articulations, Neurorééducation
Ostéopathie, Médecine du sport, Mésothérapie, Echographie interventionnelle
Toxine botulique, Bilan uro-dynamique



الدكتور أمين الدسوقي

في الطب الفزيائي والترويض والتأهيل الوظيفي

خريج كلية الطب بباريس

شهادة الجامعة في تركيب الأعضاء الإصطناعية
و التجهيزات الخاصة بالأشخاص المعاقين بدنيا

١٣ - باريس - السريرية والعلاجية والتغذية في الحمية . ج

آلام الظهر. آلام العظام والمفاصيل. ترويض الجهاز العصبي التقويم اليدوي للعظام. الطب الرياضي. الحقن تحت الصدى كشف التبول الديناميكي

Casablanca le : 13/01/23

Nom : LARAKI Mehdi

~~PHARMACIE BEYROUTH
108 Bis Rue Elsayrouth
Hay Elsayouné
Tél. : 55 22 55 59 43~~

182, Bd .Anoual «TOUR ANOUAL» 1^{er} Etage N°3

¹⁸² شارع أنوال «برج أنوال» رقم 3 الطابق الأول

الدارالبيضاء . الهاتف : 05 22 86 18 69 /08 08 36 20 19 : Quartier des Hôpitaux - Casablanca Tél. :

E-mail : amidassouli@gmail.com **Urgences** :

06 61 07 33 59

مِسْنَةِ حَلَاتٍ