

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 12092 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : SADOK Abla

Date de naissance : 92/02/1980

Adresse : 245, quartier Al Nazz, Rouda, Sud Ouest

Tél. : 0673795225 Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 27/02/2023 Nom et prénom du malade : SADOK Abla Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Entorse mediale talo-sacrée pied

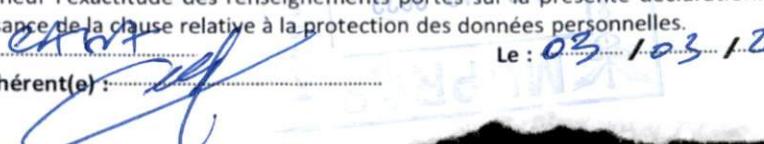
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'atté médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : 03/10/2023 Le : 03/10/2023

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
2022/23			2300	0916/3908 Dr. MFAOUI Abdellatif Professeur Chirurgie Traumatologique Orthopédique Avenue Eddine Al Massouli Place de la Kasbah 052 94595 Gsm: 0661 50 54

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr BENHADDOU 119, Bd. Aldeimoumen - Casablanca 22 27 74 27 77 44 / 06 61 67	27/02/2023	Rédu. pied gauche FIP 3/4	200 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

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

COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DEBUT D'EXECUTION	
FIN D'EXECUTION	
COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION	

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE



Casablanca le 27/02/2023

Médecin Traitant : **PR A. HARFAOUI**

Nom du patient : **MME SADOK ABLA**

Examen Réalisé : **RADIOGRAPHIE DU PIED GAUCHE F/P/3/4**

Pas d'image de fracture osseuse visible.

Respect des interlignes articulaires.

Pas de calcification dans les parties molles.

Bien confraternellement à vous.

DR Y. BENHADDOU

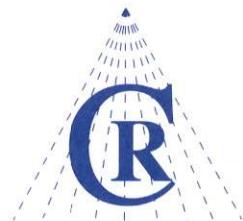
CASA RADIOLOGIE
Dr BENHADDOU

119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél. 05 22 27 44 27 / 27 77 44 / 05 21 67 46 72

N/B : Pour visualiser les images de ce patient sur votre PC, utilisez le lien :

<http://casaradiologie.ddns.net:8081/images>

Login : 410098 Mot de Passe : 14966



Casablanca, le 27/02/2023

FACTURE :02184/2023

Nom & Prénom : **SADOK ABLA**

Examen(s)	
RADIOGRAPHIE DU PIED GAUCHE F/P	
Montant TOTAL	200 DH

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
deux cents (200 DH)

CASA RADILOGIE
Dr BENHADDOU
119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél. 05 22 27 44 27 / 17 77 44 / 06 91 67 46 72

Docteur HARFAOUI Abdennaceur

الدكتور حرفاوي عبد النصر

Professeur

أستاذ

Chirurgie Traumatologique - Orthopédique

جراحة العظام و المفاصل

Casablanca, le : ٢٤\٥\٢٠٢٣ الدار البيضاء في

Sabek Abla

R^x pied gauche .

F + P

Dr HARFAOUI Abdennaceur
Professeur
Chirurgie Traumatologique-Orthopédique
27, Rue Jalal Eddine Assayouti Place des Iris Casablanca
Tel/Fax: 0522 94 59 45 GSM: 0661 50 54 72

CASA RADIOLOGIE
Dr BENHADDOU
119, Bd. Abdelmoumen - Casablanca
Tél. 05 22 27 44 27 / 27 77 44 / 06 61 67 46 72