

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.

M22- 0005361

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1098

Société :

159117

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : DIANE MOHAMED

Date de naissance : 01/01/1945

Adresse : Hôpital

Tél. : 0671426720

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 20 MAI 2023

Nom et prénom du malade : DIANE Mohamed Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Lien de parenté : Parent

Nature de la maladie : Diabète et cardiaque

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 : OPM Le : 20/05/2023

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
20 MAR 2023	W	7	405	Dr Hassan SBIQUI 88 Bd Med El Meknassi Bourgogne Casab Tél : 05 22 26 91 80 : 88

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
PHARMACIE N. El Saad - Casab Tél: 05 39 90 75 23	24/3/2023		442,80

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553		
	D 00000000	B 00000000		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
MONTANTS DES SOINS				
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Hassane SBIoui

Ancien Médecin au 1^{er} Bataillon Médical Militaire

Ancien Médecin Major de la marine royale

Médecine générale

Chirurgie dermatologique

Echographiste et doppler couleur abdominale et gynéco-obstétricale

Traitemet de la douleur

Centre de vaccination pour enfants et adultes

Traitemet des maladies névrotiques psychiatrique

Psychothérapie de soutien

Diabète et maladies gériatriques

الدكتور الحسن السبيوي

DIANI Hassan
Casablanca le 24.03.2023

بدون شروط معينة للتخزين.
يحفظ بعيدا عن متناول ومرأى الأطفال.



الدكتور الحسن السبيوي
Docteur Hassane SBIoui
88, Bd Med El Meknassi Bourgogne
شارع محمد المكناسي بوربونج بولفار
الهاتف: 05 22 26 91 80
Tél: 05 22 26 91 80



PPV: 147 DH 60

Composition par comprimé:
Alfuzosine chlorhydrate 10 mg
Excipient à effet notable: Lactose
Excipients q.s.p un seul comprimé.

Indications, Contre-indications, Posologie
& Précautions d'emploi : Lire la notice à l'intérieur.

Aucune condition particulière de conservation.
Tenir hors de la portée et de la vue des enfants.



Composition par comprimé:
Alfuzosine chlorhydrate 10 mg
Excipient à effet notable: Lactose
Excipients q.s.p un seul comprimé.

indications, Contre-indications, Posologie
Précautions d'emploi : Lire la notice à l'intérieur.

cune condition particulière de conservation.
tenir hors de la portée et de la vue des enfants.



بدون شروط معينة للتخزين.
يحفظ بعيدا عن متناول ومرأى الأطفال.

Composition par comprimé:
Alfuzosine chlorhydrate 10 mg
Excipient à effet notable: Lactose
Excipients q.s.p un seul comprimé.

Indications, Contre-indications, Posologie
& Précautions d'emploi : Lire la notice à l'intérieur.

Aucune condition particulière de conservation.



بدون شروط معينة للتخزين.

Docteur Hassane SBIOUI

الدكتور الحسن السبيوي

Ancien Médecin au 1^{er} Bataillon Médical Militaire.

Ancien Médecin Major de la marine royale

Médecine générale

Chirurgie dermatologique

Echographiste et doppler couleur abdominale et gynéco-obstétricale

Traitement de la douleur

Centre de vaccination pour enfants et adultes

Traitement des maladies névrotiques psychiatrique

Psychothérapie de soutien

Diabète et maladies gériatriques

Doktor Mohamed

Casablanca le

20/09/2023

Note d'honneur de
consultation à demander.

est à payer en deux fois
600,00 DH

الدكتور الحسن السبيوي
Docteur Hassane SBIOUI
Dr. Mohamed El Meknassi Bourgogne Casablanca
شارع محمد المكناسي، بوركون، الدار البيضاء
M. 0522 26 91 80