

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER 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.

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

N° W21-797967

165917

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 165917

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : AHMED OUDDAH MOHAMED FAISAL

Date de naissance : 04/03/1985

Adresse : Ahmed el clerc, Rue de la Fatima Agt 3 étage

Souscription CASABLANCA

Tél. : 0663753372

0614868332

Total des frais engagés :

371,60

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 25 AVR 2023

Nom et prénom du malade : AHMED OUDDAH MOHAMED FAISAL

Lien de parenté : Lui-même

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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 26/04/2023



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
25/04/2023	1	1	171,60	INP : 091146160 Dr Hassan SBOUI 88, El Meknassi Bruxelles Télé : 05 22 69 18 88

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE D'ANTAL SARL Boulevard Casablanca 97, Bd. Bougrosne - RC Tél : 05 22 33 00 73 IF : 97724189	25/04/23	171,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

LEVAMOX® 1g 16 COMPRIMES EFFERVESCENTS

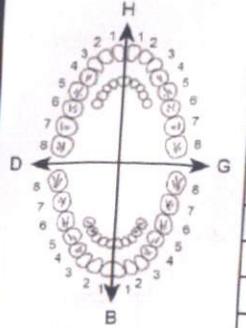
PARANTAL® 1g

PPV 157DH00
LOT 2N027 2
EXP 11/2024

PPI 14DH60
EXP 08/2025
LOT 26061 3

Dents Traitées	INP : []
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
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
G		
B		

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

docteur Hassane SBIOUI

Ancien Médecin Major de la marine royale
Ancien Médecine au 1^{er} Bataillon Médical Militaire

Chirurgie dermatologique

Echographiste

(Échotomographie doppler couleur *abdominale* et gynéco-obstétricale)

Traitement de la douleur

Traitement des névroses psychiatriques

Traitement du diabète et de la thyroïde

الدكتور الحسن السبيسي

سابقا طبيب ماجور بالبحرية الملكية

سابقا طبيب بالفيليق الأول للقوات المسلحة الملكية

جراحة الجلد

الفحص بالصدى العام

الفحص بالصدى و الدوبليير الملون

دراسات عليا في علاج كل أنواع الألم

علاج الأمراض النفسانية

علاج السكري و الغدة الدرقية

الدار البيضاء : 25 AVR. 2023

Casablanca, le :

AIT OUNDAK, Mohamed Raïf

25 AVR. 2023

157100



1 - 1 - 1 + 2 5

1 - 0 - 1 + 5 5

14,60

Parantal



171,60

الدكتور الحسن السبيسي
Dr. Hassane SBIOUI
89 Bd Med El Meknassi Bourgogne Casablanca
شروع محمد السادس بوركون التضامن آفنا
النيل : 05 22 26 91 80

PHARMACIE PORTE D'ANFA SARL AU

Bouchra AMAR

197, Bd. Bourgogne - Casablanca

Tél.: 05 22 36 92 59 - RC : 447169

IF : 37734689 - ICE : 00231769500001