

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **10300**

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

RIBADOUI

RACHID

Date de naissance :

Adresse :

Habituelle

Tél. : **0662711783**

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

10/02/2023

Age :

RIBADOUJI RACHID

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Neuropathie + Arthrose de genou droit

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 :

Le : **10/02/2023**

Signature de l'adhérent(e) :



Déclaration de Maladie

M23-0021925

10/02/2023

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
10/09/2023	5		300,00	Dr. Y. EL ANDALOUSI Professeur Orthopédiste Traumatologie Orthopédiste Clinique de Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Prénom et Nom du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MARHABA André ACHOUR 1, Av des F.A.R Casablanca tel 0522 31 16 40 0522 31 43 69	10/08/23	280,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	10/08/2023	227	300,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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'ODE.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000	D 00000000 35533411	B 21433552 00000000	Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution



مصحة الجهاز العصبي

NEUROCLINIQUE DE CASABLANCA

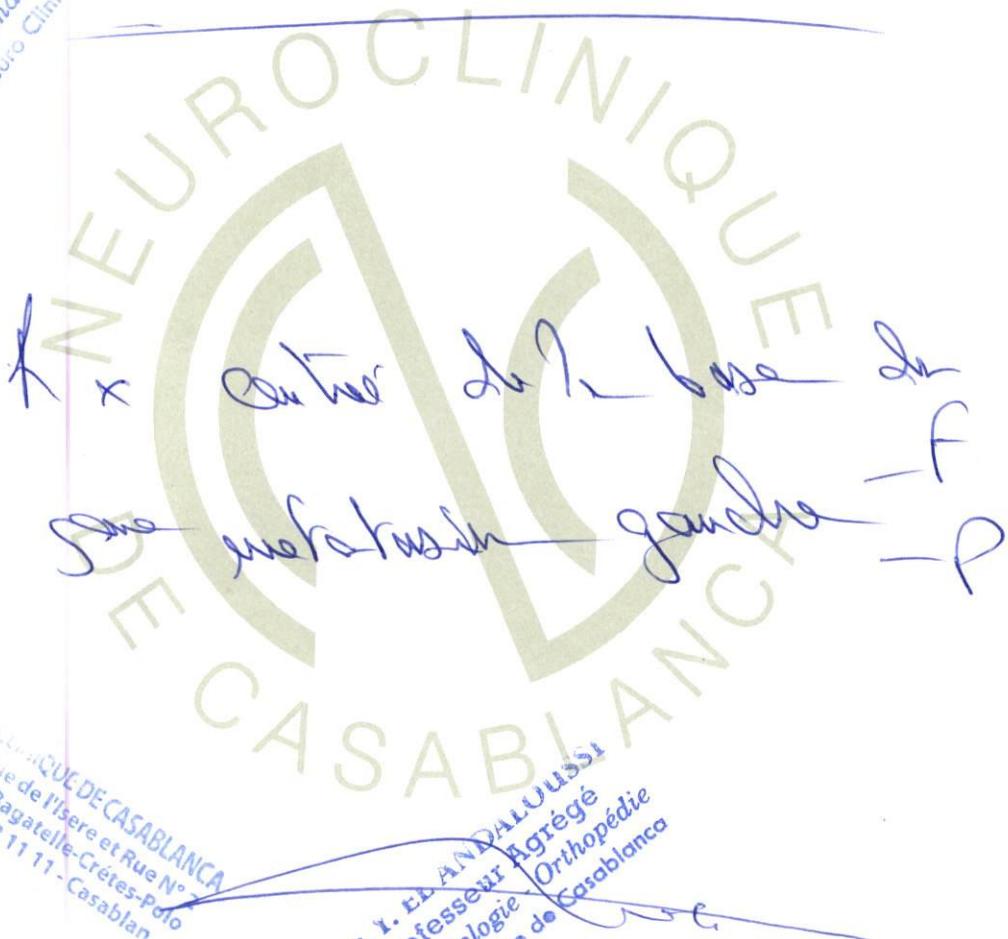
Dr. Y. EL ANDALOUSSI
Professeur Agrégé
Traumatologie - Orthopédie
Neuro Clinique de Casablanca

Docteur

Casablanca, le

10/8/2003

hadjoum hadidi



NEUROCLINIQUE DE CASABLANCA
Angle rue de l'Isere et Rue N° 2
Quartier Bagatelle-Crétes-Polo
Tél : 05 22 82 11 11 - Casablanca

Dr. Y. EL ANDALOUSSI
Professeur Agrégé
Traumatologie - Orthopédie
Neuro Clinique de Casablanca



مصحة الجهاز العصبي

NEUROCLINIQUE DE CASABLANCA

Docteur :

Dr. Y. EL ANDALOUSSI
Professeur Agrégé Casablanca, le 10/12/2023
Traumatologue - Orthopédie
Neuro Clinique de Casablanca
Karim Houdi la Sidi

280,00



PHARMACIE MARHABA
André ACHOUR
61, Av des F.A.R Casablanca

Tél 0522 31 15 40 0522 31 43 69

Dr. Y. EL ANDALOUSSI
Professeur Agrégé
Traumatologie Orthopédie
Neuro Clinique de Casablanca



مصحة الجهاز العصبي

NEUROCLINIQUE DE CASABLANCA

10/08/2023

Casablanca, le

FACTURE N° 086/8/23

Docteur :

NOM ET PRENOM : MME RIDAOUI RACHIDA

CS PR EL ANDALOUSSI : 300.00
RX PIED F/P : 300.00

MONTANT TOTAL : 600.00

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :
«SIX CENTS DIRHAMS »

FD

NEUROCLINIQUE DE CASABLANCA
Analyste de l'assurance et de la carte de santé
Quartier Bagatelle - Casablanca - Maroc
Tél : 05 22 82 11 11 - Fax : 05 22 85 21 84



مصحة الجهاز العصبي NEUROCLINIQUE DE CASABLANCA

Casablanca, Le

10/08/2023

Patient: Mme. RIDAOUI RACHIDA
PR EL ANDALOUSSI YASSER
Rx AVANT PIED GAUCHE F + 3/4

Transparence osseuse normale et homogène.
Absence de lésion osseuse de type traumatique sur ces incidences.
A noter la présence d'un os surnuméraire sur la face inféro-externe du cuboïde.

Dr KAHHAK M

NEUROCLINIQUE DE CASABLANCA
Angle Rue de l'Isere et Rue N° 2
Quartier Bagatelle-Crétes-Polo
Tél.:0522 82 11 11 - Casablanca