

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- 0014535

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 6380	Société : Royal air Maroc	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : AIT BASSOU SALAH		
Date de naissance : 1945		
Adresse : lissafca, résidence EL khemzama 6, Sidi Ali		
Appart. n° 5 CASABLANCA		
Tél. : 06 76 39 20 51	Total des frais engagés :	1250,8 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation :	12 OCT 2023		
Nom et prénom du malade :	Balah AIT BASSOU Age:		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Prothésisme		
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input type="checkbox"/> 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 : **Casablanca**

Le : **30/10/2023**

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
1 OCT 2023	9	?	30000	DR. BELLEMITH Houda Dr. BELLEMITH Houda 1, Bd Abi Hourra, "E" CASABLANCA

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ABI HOURRA Dr. BELLEMITH Houda 1, Bd Abi Hourra, "E" CASABLANCA	le 01/11/2023	872,80
PHARMACIE HABIBA Rue HABIBA 10 Casablanca	12/11/2023	78,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Lissage et extension N° 1	12/11/2023		

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
				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	00000000
D	00000000	00000000
35533411	11433553	
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
CHIRU
AN



Diplômé de la faculté de médecine de Bruxelles
Ancien interne des hôpitaux de Paris
Membre de l'European Association of Urology (E.A.U)
Membre de l'Association Française d'Urologie (A.F.U)

Casablanca le :12/10/23

ORDONNANCE MEDICALE

NOM et PRENOM : Mr Salah AIT BASSOU

1/ Contiflo gélules 0,4 mg:
1 gélule / j le soir au lit pdt 3 mois

$$193,10 + 109,70 = 302,80$$

**PHARMACEUTICALS
Dr. BELLEMIR Houda
21, Bd Abi Houlaïra, "E"
CASABLANCA
Tél: 0522 10 11 75**

Dr. ASKES réalisine
CHIRURGIEN DIPOLOGIE
Diplômé de l'Institut des sciences
Quartier de l'hippodrome TEL: 022 27 33 67
TÉL: 022 27 33 67

**Docteur KSIKES Mohsine
CHIRURGIEN UROLOGUE
ANDROLOGUE**

ANDROLOGUE
Diplômé de la faculté de médecine de Bruxelles
Ancien interne des hôpitaux de Paris
Membre de l'European Association of Urology (E.A.U)
Membre de l'Association Française d'Urologie (A.F.U)

Casablanca le :12/10/23

ORDONNANCE MEDICALE

NOM et PRENOM : Mr Salah AIT BASSOU

$$4 \times 19,50 = 78,00$$

1/1 Uvedose 100 000 UI Amp

1/ Uvedose 100 000 UI Amp :
1 Amp / 15 j pdt 2 mois

PHARMACIE HABIBA
Dr. RHOUDA Abderrahmane
Lissasfa Extension N° 275
Casablanca - Tél : 05 22 65 03 48

Dr. M. SIKAS Mohsin
CHIRURGE UROLOGUE
Diplôme de l'Université de Bruxelles
225, Boulevard Abbé-Blumenthal
Quartier des Hôpitaux - CASABLANCA
Tél: 022 21.98.87 = B.B.M: 061 09.88.77

223 , Bd ABDELMOUMEN , 1er Etage , Appt 7 , Rés Reda Abdelmoumen , Quartier des hopitaux , casablanca .
Tel : 05 22 27 33 67 / Urgences : 06 61 09 88 77

Lot: 93190
Per: 06/2026
PPV: 190 DH 00

Lot: 93190
Per: 06/2026
PPV: 190 DH 00

Lot: 93190
Per: 06/2026
PPV: 190 DH 00

**Docteur KSIKES Mohsine
CHIRURGIEN UROLOGUE
ANDROLOGUE**

Diplômé de la faculté de médecine de Bruxelles
Ancien interne des hôpitaux de Paris
Membre de l'European Association of Urology (E.A.U)
Membre de l'Association Française d'Urologie (A.F.U)

Casablanca le :12/10/23

ORDONNANCE MEDICALE

NOM et PRENOM : Mr Salah AIT BASSOU

190

1/ Finasteride cp 5mg : x 3
1 cp / j

= 570
pdt 3 mois

S.V

PHARMACIE AB HOURAIRA
Dr. BELLEMLIH Houda
21, Bd Abi Houraira, "E"
CASABLANCA
Tél: 0522 27 33 67

Dr. KSIKES Mohsine
CHIRURGIEN UROLOGUE
Diplôme de la Faculté de Médecine de Bruxelles
223, Bd Abdelmoumen, Casablanca
Quartier des hopitaux, G.S.M.
TEL: 0522 27 33 67 / Urgences : 06 61 09 88 77
Dr M KSIKES