

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.



Déclaration de Maladie

M23-0023599

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule :	5748	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	A81441
Nom & Prénom :		FALLAH Brahim	
Date de naissance :		01/01/1949	
Adresse :		18 Rue Chabab Amorane 1 ^{er} étage 182 Hay Brahim Casablanca	
Tél. :		0668245007 Total des frais engagés : 486,60 Dhs	

Cadre réservé au Médecin

Doktor Youssef HANANE
Omnipraticien - Echographiste - Urgentiste
Dar Touzani Bd. 06 Novembre N°762
1er Etage Appt 1 - Casablanca
Tél : 0522 37 46 08 / GSM: 0661 10 55 40

Cachet du médecin :	Date de consultation : 30/09/2023		
Nom et prénom du malade : FELLAH BRAHIM - Age : 74 ans			
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :	Bronchite aigüe		
Affection longue durée ou chronique :	<input type="checkbox"/> ALD	<input checked="" 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 : 20/09/2023

Signature de l'adhérent(e) :

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.

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 honoraires
<u>30/09/2023</u>	<u>G</u>	<u>(01)</u>	<u>150.00</u> <u>DH</u>	<u>Docteur Youssef HANIFI</u> <u>Chirurgien-Dentiste - Echographie</u> <u>10000 Bd. 16 Novembre - Casablanca</u> <u>Téléphone: 06 68 10 55 48</u> <u>GSM: 06 68 10 55 48</u>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 67, Rue des Années - Batailleur Masjid Annabi - Casablanca Téléphone: 0522 36 84 30 - Casablanca Carte: 34808192 A2009513	30.9.23	436,60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

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	21433552 00000000	D 00000000 35533411	G B 11433553
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DOCTEUR YOUSSEF HANANE

OMNIPRATICIEN

- EX. MEDECIN À L'HOPITAL MILITAIRE AVICENNE
- DIPLOME UNIVERSITAIRE D'ECHOGRAPHIE
- DIPLOME UNIVERSITAIRE DIABETOLOGIE
- DIPLOME UNIVERSITAIRE EN NUTRITION
- ELECTRO - CARDIOGRAMME
- MEDECINE D'URGENCE
- MESOTHERAPIE
- DIPLOME UNIVERSITAIRE D'EXPERTISE MEDICALE ET REPARATION JURIDIQUE DU DOMMAGE CORPOREL
- MEDECIN AGREÉ PAR LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ POUR LA DÉLIVRANCE DE CERTIFICATS MÉDICAUX DU PERMIS DE CONDUIRE



الدكتور يوسف حنات

الطب العام

- طبيب سابق بالمستشفى العسكري ابن سينا

- دبلوم جامعي للفحص بالصدى

- دبلوم جامعي لداء السكري

- دبلوم جامعي للتغذية

- الفحص بالاتخطيط الكهربائي للقلب

- طب المستجدات

- الطب التمثالي (ميزوتربيا)

- حائز على شهادة جامعية للخبرة الطبية والتعويض

القانوني عنضرر الجسد

- طبيب معتمد من طرف وزارة الصحة لتسليم

الشواهد الطبية لرخص السيارة

ORDONNANCE

Casablanca le : 30/09/2023 الدار البيضاء في :

Nom, Prénom : FELIAH BRAHIM

Age : 168,20

Poids :

PPU: 168,20 DH
LOT: 6524E8
PER: 05/25

1. AUGMENTATION 1g
2x20,70 1 Sachet x 2/sem

2. ACTX. 500 mg
1cp/1 Jour x 06 Jours

3. COTIMED. 20 mg
69,00 03 cp/1 Jour x 06 Jours

4. Doct vox. susp.
2x22,70 1 cp 8x 3K Jour

5. Rinomycine
1 Sachet



LOT: 230432
DUO: 05/2026
49,00DH



LOT : 1253
UT.AV: 01-26
PPV: 22DH70

22DH70

TSVP

06 61 10 55 40 - المحمول : 05 22 37 46 00

Dar Touzani, Bd 6 Novembre N° 762, 1er Etage N°1 - Casablanca - Tel: 05 22 37 46 00

Email: docteuryoussef27@gmail.com

دار التوزاني
6110 55 40

6. DOLIPRANE 1g
14,60 1er = 31 Jour

S.V

436,60

PHARMACEUTICAL WOUROUD
67, Rue des Rosiers, Casablanca
Majid Annour, Béni-Séjor
tél: 0522 36 84 30 - Casablanca
Patente: 34808192



Docteur Yousssef H. NANE
Oncopratien - Echographiste - Urgentiste
Dr Houzani Bd. 06 Novembre N°762
1er Etage Appt 1 Casablanca
Tél : 0522 37 46 08 / GSM: 0661 10 55 48