

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 MU^{PRAS} 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.

M23-013511

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

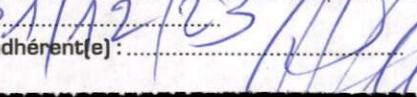
Cadre réservé à l'adhérent(e)

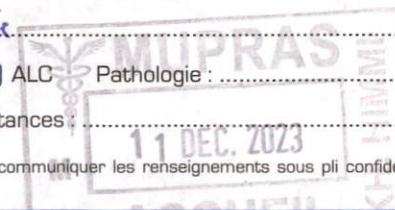
Matricule :	03585	Société :	N 86241
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom :		EL HOUARI ABDELFTAK	
Date de naissance :		01/01/1952	
Adresse :		400, RUE EL JADIDA CASA ga.dapple@gmail.com	
Tél. :	0661606975	Total des frais engagés :	1240,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :			
Date de consultation :	01/12/2023	Age :	71
Nom et prénom du malade :		EL HOUARI ABDELFTAK	
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Soi-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :		prédictible	
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 : 01/12/2023 / Le : 01/12/23
Signature de l'adhérent(e) : 



11 DEC. 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
01/12/23	CS		300 DHT	DR. EL BADII SAID Endocrinologue - Diabetologue 283, Bd Yacoub El Mansour 0427 21 45 91

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie NOUR KABBAGH Amia	01/12/23	940,30
108, Avenue Fouad El Mounir et Bd. Sidi Abdellah, 10010 Casablanca		
Maroc		

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

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 canalaire, 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
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

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

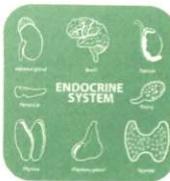
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

الدكتورة البديع سعيدة

اختصاصية أمراض الغدد والسكري والأيض

خريجة جامعة رين فرنسا



Dr. EL BADII Saida

Spécialiste en Endocrinologie,
Diabétologie et Maladies Métaboliques
Diplômée de l'Université de Rennes France

Casablanca, le : 01/12/23.

EL HOVARI Abdeljettah.

$$185,20 \times 3 = 555$$

Sulfat 160 mg

14015

S.V

3 mois

$$125,30 \times$$

Vamigripp

(n)

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
Vaxigrip Tetra 15 µg/0,5 ml
sol Inj b1
P.P.V : 125.30 DH
6 118001 082247



Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1.
Ain sebaâ Casablanca
XATRAL LP 10MG CPR B30
PPV : 232,00 DH
6 118001 081301

4015

S.V

3 mois

$$232,00$$

Xatral LP 10mg

$$14,00 \times 2 = 28,00$$

Doliprane 2000.

4015

S.V

2b.

Lectem glycerophat

940,30

Dr. ELBADII SAIDA
Endocrinologue - Diabétologue
283, Bd Yacoub El Mansour
Casablanca - Tél: 0522 39 46 81

PPV: 14DH00
PER: 11/24
LOT: K3205

azedr

PHARMACIE DE NOUVEAU
KAYEBI AL HAMIA
283, Bd Yacoub El Mansour
Casablanca - Tél: 0522 39 46 81

185,20
x 3 Ged

283, شارع يعقوب المنصور، بوسجور، الدار البيضاء

283, Bd Yaacoub El Mansour, Beauséjour Casablanca - Tél : 05 22 39 46 81, E-mail : elbadi