

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

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

- Reclamation : 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.

M23-0023240

195601

Optique

Autres

Maladie

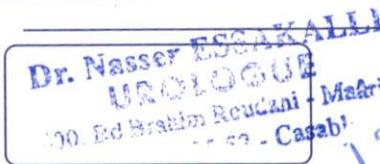
Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3885 Société :
 Actif Pensionné(e) Autre :
 Nom & Prénom : EL HOUARI ABDELFETTAH
 Date de naissance : 01/01/1952
 Adresse : 400, ROUTE D'EL JADIDA CASABLANCA
 Casablanca
 Tél. : 0661608975 Total des frais engagés : 800,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



12 FEV 2024

Date de consultation : 12/02/2024

Nom et prénom du malade : El Houari Abdelfettah Age : 72

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection Prostatique

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.

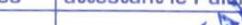
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca Le : 12/02/24

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
2 FEV 2023	Ergo & Hmo W20 KB 30		800000	   

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
		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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ORL.

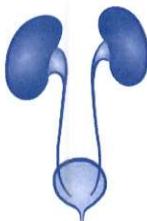
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 11433553		COEFFICIENT DES TRAVAUX
	(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Nasser ESSAKALLI

Ex. Professeur assistant au CHU AVICENNE

UROLOGUE

Maladies - Chirurgie - Endoscopie
Reins et appareil uro-génital



Membre de la Société Internationale d'Urologie

Expert Assermenté

INP : 091062257

الدكتور ناصر الصقلي

رئيس مصحة سابقاً بكلية الطب بالرباط

أخصائي في أمراض وجراحة
الكلوي والمسالك البولية

عضو الشركة الدولية لجراحة المسالك البولية

خبير محلف

12 février 2024

Casablanca, le الدار البيضاء، في

NOTE D'HONORAIRES

Présentée à M.EL HOUARI Abdelfettah

pour :

Consultation C3 = *300 Dirhams

Echographie de l'appareil urinaire KE 30 = *500 Dirhams

La présente note d'honoraires est arrêtée à la somme de

HUIT CENTS Dirhams.

Dr Nasser ESSAKALLI
10 Bd Brahim Roudani - Maârif
400 0522.23.35.52 - Casablanca

Dr

Ex. Professeur assistant au CHU AÏDÉENNE

UROLOGUE

Maladies - Chirurgie - Endoscopie
Reins et appareil uro-génital

Membre de la Société Internationale d'Urologie

Expert Assementé

INP : 091062257



الدكتور ناصر الم

رئيس مصحة سابقاً بكلية الطب بالرباط

أخصائي في أمراض وجراحة
الكلى والمسالك البولية

عضو الشركة الدولية لجراحة المسالك البولية

خبير مجلد

Casablanca, le 12 février 2024 الدار البيضاء، في

M.EL HOUARI Abdelfettah COMPTE RENDU D'ECHOGRAPHIE

□ REIN DROIT : Taille normale

Multi-kystique le + grand 6 cm

Bonne différenciation

Pas de dilatation

Pas de lithiase

□ REIN GAUCHE : Taille normale- Contours réguliers

Bonne différenciation

Pas de dilatation

Petites lithiases calicielles

□ VESSIE: Faiblement remplie

Trans-sonore

Pas de Résidu post-mictionnel

□ PROSTATE: Volume 57 cc

Dr. Massef ESSAKALLI
0522233552 - Casablanca
Boulevard Brahim Roudani - Maârif
Tél: 0522233552 - Fax : 0522233267
e-mail: essakallin@menara.ma

05 22 23 32 67 ، شارع إبراهيم الروదاني - المعاريف - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 23 35 52 - الفاكس : 400 400. Boulevard Brahim Roudani - Maârif - Casablanca - Tél.: 05 22 23 35 52 - Fax : 05 22 23 32 67

✉ essakallin@menara.ma