

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 canalaire, 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 canalaire.

Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée une fois par an.

Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.

Déclaration de Maladie

W21-846305

204600

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 12658

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ZEKRI Hicham

Date de naissance :

19/02/1988

Adresse : Bouskoura Golf City Villa 409

Tél. : 06 63 28 56 16

Total des frais engagés : 300,00 Dhs

Autorisation CNOP N° : A-A-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

8/4/2024

Nom et prénom du malade :

Zekri Hicham

Age : 35

Lien de parenté :

Lui-même
Rupture

Conjoint
Rotfœufs

Enfant

Nature de la maladie :

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

Signature de l'adhérent(e) : Hicham

06 MAI 2024

C. NINIA

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 Recouvrement des Actes
8/4/2011			G	RECOUVRANCE DU MONTANT DES HONORAIRES DEPUIS LA DATE DU 15/04/2011 JUSQU'AU 15/05/2011 PAR LE MEDICIN DR. MOUSSA KOUYATE M.D.P.H.C. PARIS TOMBEAUX COMORES RAGACHE L'HABIB

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
Dr DAMIR KHED Spécialiste en Radiologie Imagerie Médicale Tél. : 05 22 58 10 16	10/05/2024	12	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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF



Zekri

Hicham

Date: 8/4/24

Ordonnance

Rx,

upcure. chs.
F.

- met. L.

Dr. DAMI Khalid
Spécialiste en Radiologie
Imagerie Médicale
Tél. : 05 22 58 10 16

DR. Aïli DEMOURA
Andien Chirurgien Chirurgie de la Face et du Pouce
Orthopédiste Chirurgien Chirurgie des Os et des Tendons
Chirurgien Chirurgie du Poignet et du Poing
Chirurgien Chirurgie du Poignets et du Poing



Dr. DAMI Khalid
SPÉCIALISTE EN RADIOLOGIE



الدكتور دامي خالد
إختصاصي في الفحص بالأشعة

17/04/2024

Casablanca, le :

PATIENT : ZEKRI HICHAM

MEDECIN TRAITANT : DR ALI DEMMOURA

EXAMEN(S) REALISE(S) : RX L'EPAULE G F/P /CONTROLE

Bon contrôle / Consolidation du trochiter

Tête humérale en place

Merci de votre confiance.

Dr. DAMI Khalid
Spécialiste en Radiologie
Imagerie Médicale
Tél. : 05 22 58 10 16

SCANNER MULTIBARETTES 32 COUPES - RADIOLOGIE NUMERISÉE - MAMMOGRAPHIE NUMERISÉE
ECHOGRAPHIE - DOPPLER COULEUR - PANORAMIQUE DENTAIRE
TELÉRADIOGRAPHIE - IRM SUR RENDEZ-VOUS

Lotissement Belle vue, Villa 76, Près de Casa Nearshore, Boulevard Al Qods, Sidi Maârouf - Casablanca
فيلا 76، تجزئة المستقبل، قرب كازابانيشور، شارع القدس، سيدى معروف - الدار البيضاء
Tél. : 05.22.58.10.16 - Email : khalid.dami@gmail.com

Dr. DAMI Khalid

SPÉCIALISTE EN RADIOLOGIE

الدكتور نامي خالد

إختصاصي في الفحص بالأشعة

Casablanca, le 17/04/2024

FACTURE N° 27134/2024

NOM & PRENOM : ZEKRI HICHAM

EXAMEN	MONTANT
RX L'EPAULE F/P	trois cents (300 DH)
TOTAL	300 DH

Arrêtée la présente facture à la somme de trois cents (300 DH) DHTTC

Dr. DAMI Khalid
 Spécialiste en Radiologie
 Imagerie Médicale
 Tél. : 05 22 58 10 16

INFORMATIONS

LOT BELLE VUE N°76 BVD EL QODS SIDI MAAROUF/0522581016/EMAIL/ PATENTE : 36101452
 INPE : 091036046 / ICE : 002228941000012 / CNSS : 1308103 / RC: 428949 / IF : 34422052