

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Conditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être sûrement 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.

## Pathologie 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.

## Pathologie 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére personnel.

Nº P19- 046947

ND: 47 884

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 00919

Société : R.A.M

Actif  Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : DARDARI Ahmed

Date de naissance :

29 - 11 - 51

Adresse : Hay alléed al amoune Rue 5 n° 3  
Sofia

Tél. : 076 28 54 99 6 Total des frais engagés : ..... Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14 / M / 2020

Nom et prénom du malade : DARDARI Ahmed Age : .....  
*(Signature de Dr. ELBADII SAIDA)*

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Diabète type 2

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 : ....

Signature de l'adhérent(e) : 

19 NOV 2020  
ACCUEIL

### 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
14/11/20	CS		300 DHT	DR ELBADIS SIDI Endocrinologue Diabetologue 283, Bd Yacoub El Mansour Casablanca - Tel: 0522 39 46 81

### EXECUTION DES ORDONNANCES

*PHARMACIE RÉSIDENCE ANNAIM*

Cachet et signature du Pharmacien Siham El Mekkaoui Dortier en Pharmacie 4, Résidence Annaim - Oulfa Tél: 0522 89 43 09 - Casablanca	Date	Montant de la Facture
	11.11.2020	17 51,00

### 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
		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'

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	35533411	11433553
G		

**[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 : 14/04/2023

DARDARI Ahmed.

18,00 x 3.

1) Diaformine

850



14 le Soir après repos.

3 mois.

PHARMACIE RESIDENCE ANNAIM  
Siham GUERRAOUI  
Docteur en Pharmacie  
4, Résidence Annaim - Odifa  
Tel: 05 22 89 43 09 - Casablanca

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

PPV 180 H 00  
PER 04 / 23  
LOT J 1279

PPV 180 H 00  
PER 06 / 23  
LOT J 1702

PPV 180 H 00  
PER 06 / 23  
LOT J 1703

283, شارع يعقوب المنصور. برسجور. الدار البيضاء

283, Bd Yaacoub El Mansour, Beauséjour Casablanca - Tél : 05 22 39 46 81, E-mail : elbadiiendocrino@gmail.com