

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.

Biologie 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.

Éducation :

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 |

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-

050532

ND: 53008

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1042 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : AST MERIM Brahim

Date de naissance : 21/07/1949

Adresse : 6 Rue 129 Hy My Abdellah

Ain el Bock Case

Tél. : 06 29 62 98 54 Total des frais engagés : 320,00 + 392,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/12/2010

Nom et prénom du malade : W. A. Brahim

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affel

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : mal de tête

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 : _____ Le : _____ / _____ / _____

Signature de l'adhérent(e) : Ably

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 14/12/2015 Q | | | 300,00 |  Dr. HILMI M. DELIBALIK Spécialiste en Urologie Addamane GHG Elg. RC El Oods - Casablanca 522 52 66 13 |
| | | | | |

| EXECUTION DES ORDONNANCES | | |
|--|-----------------|-----------------------|
| Cachet du pharmacien ou de l'officier titulaire | Date | Montant de la Facture |
| <i>N°600 LOTS HAMRA 22/02/18 AIN CHOCK-CASABLANCA TELE: 32 50 65 10/06/2018 FEL 32076793</i> | <i>14/12/20</i> | <i>392,30</i> |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Cœfficients | 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:

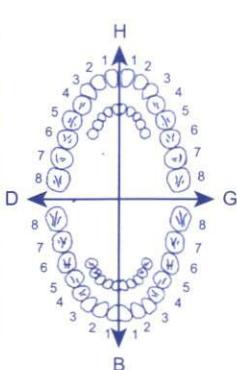
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

| H | |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| D | G |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Abdelhak HILMI

**SPECIALISTE
Chirurgien - Urologue**

Chirurgien des Reins, des Voies Urinaires
et Organes Génitaux

Exploitation et Chirurgie Endoscopiques
Lithotripsie Extra Corporelle

Sterilité Masculine et Impuissance
Maladies Sexuellement Transmissibles
Ancien Chirurgien Urologue des Hôpitaux
(Beni - Mellel - Med Bouafi)



الدكتور عبد الحق حلمي

**اختصاصي في جراحة الكلى
والمسالك البولية والتناسلية**

فحص وجراحة المسالك البولية عبر المنظار
تفتيت حصى الكلى والمسالك البولية بالأشعة

العمم والعجز الجنسي عند الرجال والأمراض التناسلية
جراح اختصاصي سابقاً بالمستشفيات
(بني ملال - محمد بوافي)

M^r Abdillah Hilmi

Casablanca, le

14/12/2010

الدار البيضاء، في

Borali

(193,10) + (109,70)

Contabilo



M.

de la 1^{re} à 6^e rez

13 -

(89,50)

Lixi for



1 gel

PHARMACIE CHARM CHEIKH SARL

N° 600 LOTS HAMRA 2 AV AL QODS
AIN CHOCH - CASABLANCA

TEL: 05 22 50 65 10 / 06 22 21 02 18

Dr. HILMI A. delhak
Spécialiste en Urologie
24, Addamane GH5 Etg.BC
Appt.1 Av. El Qods - Casablanca
Tél.: 05 22 52 66 13

T = 392,30

24 إقامة الضمان العمارة 5 الطابق السفلي رقم 1 شارع القدس - الدار البيضاء

24 Addamane GH 5 rez de chaussé Appt. 1 Avenue El Qods ain Chock - Casablanca

تيل : 05 22 52 66 13 - الهاتف : Urgences : 06 68 17 02 09 : مستعجلات

