

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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 à caractère personnel.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 4892

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom : BENNANI DOUBLI M. JAMAL

Date de naissance : 11-04-1957

Adresse : RIYAD JAOUTAR II N° 18 TARGA RAK

Tél. : 06.61.58.25.10 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 11/12/2019

Nom et prénom du malade : Bennani douibi M. Jamal Age : 62

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Moustatisur

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 : 11/12/2019

Signature de l'adhérent(e) : CN



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
AA				
AA AZ 2010	C2 ECTO		400,00	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	17.12.19	482,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

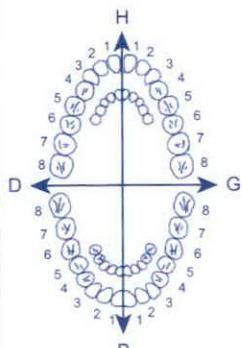
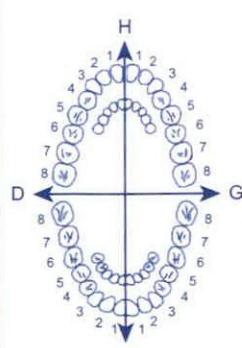
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 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
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 00000000 B 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'EXECU

153,30

CONTIFLO® ID

PPV: 109DH70



ALLAH

30 Gélules
à libération prolongée
Valeur active
0.4 mg

E
nitéales
ue
aline
bles



نطاف الله

التناسلية
نظار

النعم ونعيز المحبة في الرجل

الأمراض التناسلية

الختان والتقويل عند الطفل

الفحص بالصدى الصوتي



ONTIFLO® ID

PPV: 109DH70



0062

11 - 12 - 2018

مراكش، في

M. BENANI Doushi JAMIL

109.70

$$x 3 = 329.10$$

①

CONTIFLO®



161 midi } 329

153.30

②

fermixm 160 F }

482,40

10,



06 61 197 999 : 05 21

Avenue Mohamed V, Imm. Jakar

شارع محمد الخامس عمارة جكارا

24 44 81 80 - GSM : 06 61 197 999

Docteur Moulay Abdellah LOTFOALLAH

SPECIALSTE EN UROLOGIE

Maladies et Chirurgie des Reins des Voies Urinaires et Génitales

Explorations et Chirurgie Endoscopique

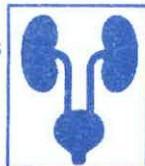
Lithotritie extra-corporelle

Impuissance sexuelle et Stérilité masculine

Maladies Sexuellement Transmissibles

Enurésie

Echographie



الدكتور مولاي عبد الله نطف الله

اختصاصي

أمراض وجراحة الكلى، المسالك البولية والتناسلية

الشخص وجراحة المسالك البولية بالمنظار

تكسير الحصى

العمق والعجز الجنسي عند الرجل

الأمراض التناسلية

الختان والتبول عند الطفل

الشخص بالصدى الصوتي

ICE : 001640512000062

Marrakech, le ١٨.٠٢.٢٠١٩ مراكش، في

NOTE D'HONORAIRE

Reçu de Mr BENNANI DOUBLI
JAMAL

La somme de quatre cent dirhams

Pour :

Consultation (C2) 200 DH

Echographie
de l'appareil urinaire 200 DH

Total 400 DH

Dr Moulay Abdellah LOTFOALLAH
Specialist in Urology
Avenue Mohamed V Imm. Jakar
1^{er} Etage Appt N° 5 Guéliz
Marrakech - Tél : 05 24 44 81 80

Docteur Say Abdellah LOTFOALLAH

SPECIALSTE EN UROLOGIE

Maladies et Chirurgie des Reins des Voies Urinaires et Génitales

Explorations et Chirurgie Endoscopique

Lithotritie extra-corporelle

Impuissance sexuelle et Stérilité masculine

Maladies Sexuellement Transmissibles

Enurésie

Echographie



الدكتور مولاي عبد الله نطف الله

اختصاصي

أمراض وجراحة الكلى، المسالك البولية والتناسلية
الفحص وجراحة المسالك البولية بالمنظار

تكسير الحصى

القمع والعجز الجنسي عند الرجل

الأمراض التناسلية

الختان والتبيؤ عند الطفل

الفحص بالصدى الصوتي

ICE : 001640512000062

Marrakech, le 11 - 12 - 2018 . مراكش، في

Mr BENMANSOURI JAMAL .

Sein H. fille + enf

fin cd) sur R

. Mr = f f

ptt = 35g .



DR. ECHOLOGY BY DRDELLOR

Non

10

6848 / 68100 / 0015 / D

35C5000 3,50

11/12/2019

SC 1722:44

