

# 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.

## 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.

## 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.

## entaire :

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 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.

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 Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

22615

Matricole : 02548

Société :

 Actif Pensionné(e) Autre :

Nom &amp; Prénom :

Fallah Brahim

Date de naissance :

01/01/1949

Adresse :

18, Rue Chakka ammane

Tél. :

0668.24.50.07

Total des frais engagés : 666,00

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Youssef HANANE  
Omnipaticien - Echographiste  
Dar Touzani Bd. 06 Novembre N° 762  
1er Etage Appt 1 - Casablanca  
Tél : 0522 37 45 08

26 FEV 2019

Cachet du médecin :

Date de consultation : 20/12/2019

Age :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Bronchite aigüe

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 :

Le : 20/12/2019

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
20 12 2019	IVD	G1 E9	15000 5000 DPX	ESF 31/12/2019 Echographiste N° 162 Novembre N° 162 Cassibranca 4508

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACEUTIQUE 107, Rue de l'Assomption 94110 Arcueil Téléphone: 34303192 <i>J</i>	20/12/2019	266,00

## **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'ORL.

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	C
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)  
onctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# DOCTEUR YOUSSEF HANANE

## OMNIPRATICIEN

الدكتور يوسف حنات

الطب العام



- EX. MEDECIN À L'HOPITAL MILITAIRE AVICENNE
- DIPLÔME D'ECOGRAPHE
- DIPLÔME DIABETOLOGIE
- ELECTRO - CARDIOGRAMME
- MEDECINE D'URGENCE
- MESOTHERAPIE
- DIPLÔME D'EXPERTISE MEDICALE ET REPARATION DU DOMMAGE CORPOREL
- MEDECIN AGREÉ PAR LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ POUR LA DÉLIVRANCE DE CERTIFICATS MÉDICAUX DU PERMIS DE CONDUIRE

- طبيب سابق بالمستشفى العسكري ابنت سينا
- دبلوم الفحص بالصدري
- دبلوم داء السكري
- الفحص بالتخدير الكهربائي للقلب
- طب المستعجلات
- الطبع الثمانتي (ميزوتريا)
- حائز على شهادة الخبرة الطبية والمعوية عن الضرر الجسدي
- طبيب معتمد من طرف وزارة الصحة لتسليم الشواهد الطبية لرخص السيارة

## ORDONNANCE

Casablanca le :

20 / 12 / 2019 .

الدار البيضاء في :

Nom, Prénom :

FELCAH BRAHIM

Age :

Poids :

1<sup>e</sup> SAPHER. 1g  
8800X2 1 sachet x 5.21 Jour x 20 Jours  
42,00  
2<sup>e</sup> PREDNI 20 mg  
03 ep Jour x 06 jours  
PHARMACIE AL WOUROUD

3<sup>e</sup> DOLIPRANE 1g N°2  
1400X2 1 g x 31 Jour

4<sup>e</sup> Zucam. 5.00  
-- --

5<sup>e</sup> 266,00 1 Sachet x 2/

67, Rue de Tousani à Côte de  
Masira Agdal Casablanca  
Tél: 0522 364337 - GSM: 0661 105540  
-Patent n°34808192

Dr Youssef Hanane  
Omnipraticien - Echographiste  
Dar Touzani Bd. 06 Novembre N° 762  
1er Etage - April - Casablanca  
Tél: 0522 37 43 08

دار التوزاني شارع 6 نوينر رقم 762 الطابق الأول رقم 1 - البيضاء - الهاتف: 05 22 37 46 08 - المحمول: 06 61 10 55 40  
Dar Touzani, Bd 6 Nouembre N° 762, 1er Etage N°1 - Casablanca - Tél.: 05 22 37 46 08 - GSM : 06 61 10 55 40

E-mail : Youssef.hanane27@gmail.com

PPV:88DH00  
PER:02-22  
LOT:I300

PPV:88DH00  
PER:09-19  
LOT:F1803

LOT N°

42,00

UT. AV

PPV:

PPV:14DH00  
PER:12/18  
LOT:F2465



PPV:14DH00  
PER:07/22  
LOT:11749

00,41,00

**Zucam®**  
Granulés

LOT N°:

05/7/18

UT. AV:

06/21

P.P.V. DH.

20,00

20,00