

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.

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 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

Optique

Autres

25047
Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 05359

Société :

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL BIKRI KARIMA

Date de naissance : 22.02.1960

Adresse :

Tél. : 0666941103 Total des frais engagés : 674,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Adiba BENHADDOU

ANDALOUSSI
Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie
et Chirurgie Cervico Faciale
10, Rue Abou Lwagt Résidence Jassim
Med. 2 N° 27 - 2ème Etage Bourgogne
Casablanca - Tel. : 05 22 26 10 52

Date de consultation : 02/03/2020

Nom et prénom du malade : EL BIKRI Karima Age : 60 Ans.

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

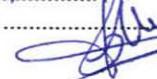
Nature de la maladie : Affection ORL

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : T.C. 100%

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.

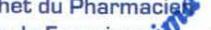
Fait à : CASABLANCA Le : 10/03/2020

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 02 MARS 2020 | vis | 500 | 30000 | Dr. Adiba BILALI Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie et Chirurgie de la Face et de la Tête. Résidence Jassim 16, Rue Abou Lughod, 2 N° 27 - 26ème Etage Bourj Al Hamra - Tel : 05 22 26 10 52 |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|------------|-----------------------|
|  ZEMANAKA Nadi Phar. - Résidence Taghazout Tel: 05 22 29 35 62 | 21/03/2020 | 374,60 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Cœfficients | Montant des Honoraires |
|---|------|-----------------------------|------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

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'IRM.

| 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 | G 21433552 00000000 | B 00000000 35533411 | COEFFICIENT DES TRAVAUX |
| | | | | 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

Docteur Adiba

BENHADDOU ANDALOUSSI



**الدكتورة أديبة
بنحدو أندلسى**

- Spécialiste en Oto-Rhino-Laryngologie et Chirurgie Cervico Faciale
- Allergologie-Vertige-Ronflement
- Spécialiste de Pathologie Respiratoire du Sommeil
- Membre de la Société Française d'ORL
- Ancien Interne de CHU Ibn Rochd
- Ancien Résident à l'Hôpital 20 Août
- Ancien ORL à l'Hôpital Sidi Othmane Casablanca
- Ancien Chef de service à l'Hôpital Moulay Youssef

- أخصائية في أمراض وجراحة الأنف والأذن والحنجرة وجراحة الوجه والعنق
- أخصائية في الأمراض النفسية للنوم
- أمراض الحساسية والدوحة والشخير
- طبيبة داخلية سابقاً بمستشفى ابن رشد
- طبيبة مقيدة سابقاً بمستشفى 20 غشت
- طبيبة أخصائية سابقاً بمستشفى سيدى عثمان
- رئيسة مصلحة سابقاً بمستشفى مولاي يوسف

Pharmacie ZEMMAM
Avenue du Phare - ZEMMAM
Casablanca - Tel : 05 22 29 35 64

Casablanca, le 02 MARS 2020 الدار البيضاء، في

Yme Dr Bikri Karim
1 - 190,00 Aeromax sfe

II Pulv Ig Jaws Brace
2 - 89,50 Aerofol Spray
II Heli x 6 Ig

3 - 95,00 Dofra 125



LOT : 190804
2022/12
PPC : 89,50 DH

COOPER PHARMA
PPC: 95,00 DH

374,50

10, زنقة أبيالوقفة - إقامة جاسم محمد 2 - الطابق الثاني - رقم 27 - بورگون - الدار البيضاء
10, Rue Aboulwaqt - Résidence Jassim Mohamed 2 - 2^{ème} Etage - N° 27 - Bourgogne - Casablanca
Tél. : 05 22 26 10 52 - البريد الإلكتروني : adibaben.andalousi@gmail.com