

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.

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.

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

La 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 - Tel. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Déclaration de Maladie

N° W19-527182

54237

Optique

Autres

Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 10369

Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : ELBADAOUI NASLAA

10/07/05-79

Date de naissance :

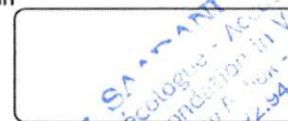
Adresse : 2 myas 1 résidence med el hakeim 1 em 2
N° CASA

Tél. : 0661480970

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

18/12/2008

Nom et prénom du malade :

EL BADAOUI

Lien de parenté :

Lui-même

conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Groesse

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 : 18/12/2008

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
12-2020	11. Consultation	1	100,00	INP : 0522392531 Signature : Dr. Iris Cusablanca Fax: 0522362533

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

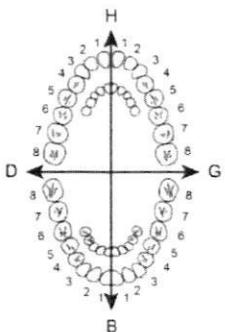
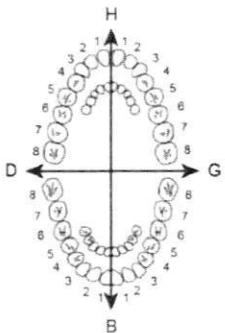
AUXILIAIRES MEDICAUX

RELEVÉ 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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	21433552 00000000 G 00000000 11433553	B	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS <input type="text"/>
				DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

Docteur SAADANI Brahim

SPECIALISTE

GYNECOLOGUE - ACCOUCHEUR

CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE

ET CHIRURGIE DU SEIN

STERILITE DU COUPLE

PROCREATION MEDICALEMENT ASSISTEE

FIV - ICSI - IIU

ENDOSCOPIE GYNECOLOGIQUE

ECHOGRAPHIE - COLPOSCOPIE

SUR RENDEZ VOUS Tél.: 05 22 94 30 78

Fax : 0522 39 26 09



الدكتور سعداني إبراهيم

اختصاصي

أمراض النساء والولادة

الجراحة النسوية

جراحة الثدي

عمق الزوجين

المساعدة الطبية للإنجاب

الجراحة بمساعدة الكاميرا

الفحص بالصدى

الفحص بالمنظار الداخلي

بالموعد الهاتف: 0522 94 30 78

الفاكس: 0522 39 26 09

Dr. BRAHIM Neflae

Casablanca, le

الدار البيضاء، في

18 DEC. 2020

Momtours obitual
le 21/12/2020 à 8h30

Dr. SAADANI Brahim
Gynécologue - Accoucheur
Fécondation In Vitro
11 Rue Ibnou Babek - Casablanca
Tél. : 022.94.30.78

Adresse : 11, Rue Ibnou Babek (Racine) - CASABLANCA

En cas d'urgence s'adresser à la Clinique LES IRIS

Tél.: 0522 39 25 30/31/32 - Fax : 0522 39 25 33



Clinique Les Iris

Casablanca, le 21 Décembre 2020

Facture N° 203488

Date Entrée 21 Décembre 2020

Date de Sortie 21 Décembre 2020

Med Traitant :DR SAADANI

Med Trahan
P/Charge N°

F/Charge N
Matricule N°

Matricule N° Diagnostic MONITORING

EL BADAQUI WAFAE

L i b e l l e	Coef.	Qté	Prix U.	Remise	Montant
** CLINIQUE **					
MONITORING		1	150,00		150,00
** Total Clinique **					150,00
DR SAADANI (Gynécologue-Obstétricien)		1	150,00		150,00
					150,00
				Clinique Honoriaires	150,00 150,00
				Total General	300,00

Arrêté La présente Facture à la somme de :
Trois Cent Dirhams



090003419

The ELBA DABUR

NASJLMA

ΣG + IP

DDR 28/03/2020

→ 385A + 25

TA → MT

TC, 74

12
10
8
6
4
2
0 kPa

240
200
180
160
140
120
100
80
60

118

① SAADANI

10MIN

180
160
140
120
100
80
60

09:23

09:26

200
180
160
140
120
100
80
60

09:33

21/12/20 09:18 * BT-350L 5.11
ID: 121:29001
NAME:
D1: O D2: X UC: O
SPD: 10 ANT: X OFS: X

100
80
60
40
20
0 kPa

100
80
60
40
20
0 kPa

119

100
80
60
40
20
0 kPa

120

