

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 à caractère personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 2027 Société : 63294

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : JADOUAI mohamed

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

MUPRAS

5 MARS 2021

ACCUEIL

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 27/02/2021

Nom et prénom du malade : JADOUAI mohamed Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Rhumatose artérielle

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 : 15/03/2021

Signature de l'adhérent[e] : mohamed

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
27/02/21	C2		3000DH	Réception de la facture B. Bouziane Boudjedra Après 5 Stages

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE BOUZIA 138, Bd Dakhlia 100214807600091 NPE : 092028203	27/02/21	414,90

ANALYSES - RADIographies

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
LABORATOIRE / CLINIQUE NEDIRI AL HADID DE BEI HAOUA LABORATOIRE N° 092028203	01/03/20	R 60	+ 66,00 DH

AUXILIAIRES MEDICAUX

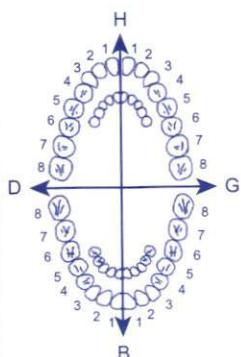
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

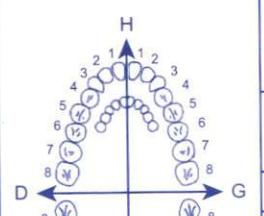
Le praticien est prié de préciser la dent traitée.

Important :
Veuillez joindre les radiographies en cas de prot

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature S



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

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

PPV/800DH0
8740

LOT 20109
EXP 04/2022
PPV 75.00

611 800115 013
DIPROSTENE 1 Sering
P.P.V : 56,80 DH
AMM 235DMP/21/NTT
Distribué par MSD Ma
B.P. 136 Bouskoura

COEFF DES TRAVAUX

MONTANT DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

8740

EXECUTION DES ORDONNANCES

et du Pharmacien du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
NACIEF PHARMA S.A.S B.P. 100 Dakha Tunisie 1000 Tunisia Tel : 0214801600009 Fax : 092028205	27/09/21	414,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Achat et signature du laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
<i>DR BÉHAD MÉDICAL DIAGNOSTIC BRISS EL HAVANE TÉL : 0522 20 73 24</i>	01/03/2011	R 60	+ 66,00 dh

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 P		PPV 60DH		LOT 201065 EXP 04/2023 PPV 75.00DH													
Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l		8740		8740													
Important : Veuillez joindre les radiographies en cas de prot																	
SOINS DENTAIRES		Dents Traitées	Nature S	ent													
				COEFF DES TRAVA													
				MONTAN DES SOINS	8740												
				DEBUT D'EXECUTION													
				FIN D'EXECUTION													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		COEFFICIENT DES TRAVAUX													
		<table border="1"> <tr> <td>H</td> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553		
H	25533412	21433552															
D	00000000	00000000															
B	00000000	00000000															
G	35533411	11433553															
		<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>		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'EXECUTION													

Dr. Hicham SATI

Spécialiste en Rhumatologie
Maladies Rhumatismales
Articulations - OS. et Colonne vertébrale

- Ancien Professeur Assistant des Hôpitaux de France
- Diplôme Universitaire de la douleur
- Membre International du Collège Americain de rhumatologie et de la Société Française de Rhumatologie
- Diplôme en Rhumatologie Pédiatrique

Sur Rendez-vous - Horaire Continue

Casablanca, le : الدار البيضاء في :



الدكتور هشام ساطع

اختصاصي أمراض المفاصل والروماتيزم والعظام والعمود الفقري

- أستاذ مساعد بالمستشفيات
الفرنسية سابقا

- عضو المعهد الأمريكي لأمراض الروماتيزم والجمعية الفرنسية لأمراض الروماتيزم

- دبلوم جامعي في علاج الألم
شهادة الترويض الطبي

- دبلوم في روماتيزم الأطفال

بالموعد - التوقيت المستمر

56,60

D. goutte

60,10 Egy w 50g

87,60 x²
Aloxex

75,00 kdest

48,60 Gordon

414,90

27/9/21
Dr. Hicham Sati
Rhumatologue
Bouziane Farhatine 5
Casablanca - Tél. 0523 38 37 43
Fax: 0523 6000097
INPE: 091 028208

(SV)

(SV)

16 cm

1 mg

فوار

(SV)

1 - 0 1

(SV)

(SP)

(SV)

Docteur SATI Hicham
RHUMATOLOGUE
Bd. Bouziane Farhatine 5
Casablanca - Tél./Fax: 0523 38 37 43
INPE: 091 028208

Dr. Hicham SATI

Spécialiste en Rhumatologie

Maladies Rhumatismales

Articulations - OS. et Colonne vertébrale

- Ancien Professeur Assistant des Hôpitaux de France
- Diplôme Universitaire de la douleur
- Membre International du Collège Americain de rhumatologie et de la Société Française de Rhumatologie
- Diplôme en Rhumatologie Pédiatrique

Sur Rendez-vous - Horaire Continué



الدكتور هشام ساطع

اختصاصي أمراض المفاصل

والروماتيزم والمعظم والعمود الفقري

أستاذ مساعد بالمستشفيات

الفرنسية سابقا

عضو المعهد الأمريكي لأمراض الروماتيزم

والجمعية الفرنسية لأمراض الروماتيزم

دبلوم جامعي في علاج الألم

شهادة الترويض الطبي

دبلوم في روماتيزم الأطفال

بالموعد - التوقيت المستمر

Casablanca, le : المدار البيضاء في :

23/02/14

Dr Hicham Sati

A côte d'Acima

casablanca

Dr Hicham Sati
Résidence FARHATINE 5
Bd. Bouziane Résidence Farhatine 5
Appt. 5 Sidi Othmane - Casablanca

LABORATOIRE MEDICAL D'ANALYSE
MEDICALIS
Dr BELHAQ Jean al
97, RD DRISS EL HARTI CASABLANCA
Tél : 0522 98 73 44

**LABORATOIRE AFRIQUIA D'ANALYSES
BIOLOGIQUES ET MEDICALES**

Dr. BELHAQ Jamal

Docteur en pharmacie biologiste

Diplômé de l'Université de Montpellier (France)



097158232



مختبر إفريقيا للتحاليل الطبية

الدكتور بلحق جمال

صيدلي أخصائي في البيولوجيا الطبية
خريج جامعة مونبليي (فرنسا)

Facture n° 1CAI1811

Casablanca le : 01/03/2021

Analyses effectuées le: 01/03/2021

Pour.....: **Mr. JADQUAL MOHAMED**

Sur prescription du: Dr SATI HICHAM

Code.....: 1BJ2719



Organisme.....:

Bilan:

AU CREAT

Cotation : (B 60)

Montant Net : 66.00 **Dh**

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE :

SOIXANTE SIX Dhs 00 Cts

LABORATOIRE AFRIQUIA D'ANALYSES
Dr. BELHAQ Jamal
97, Bd DRSS EL HARTI CASABLANCA
TÉL: 0522 56 73 44



093001097

**LABORATOIRE AFRIQUIA D'ANALYSES
BIOLOGIQUES ET MEDICALES**

Dr. BELHAQ Jamal

Docteur en pharmacie biologiste

Diplômé de l'Université de Montpellier (France)



097158232



مختبر إفريقيا للتحاليل الطبية

الدكتور بلحق جمال

صيدلي أخصائي في البيولوجيا الطبية
خريج جامعة مونبليي (فرنسا)

Prélèvement du : 01/03/2021



Edition du : 01/03/2021

Référence : 10301181

Mr. JADOUAL MOHAMED

Code Patient 1BJ2719

Médecin: Dr. SATI HICHAM

EXAMENS DE SANG
BIOCHIMIE

Analyses	Résultats	Normes	Antécédents
Urée..... Soit	: 0,65 : 10.79	/ g/l μmol/l	(0.15 - 0.45) (2.5 - 7.5)
Créatinine..... Soit.....	: 20,81 : 183.1	/ mg/l μmol/l	(6 - 13) (53-114)
Acide Urique..... Soit.....	: 47,70 : 286.	/ mg/l μmol/l	(25 - 70) (150 - 416)

LABORATOIRE AFRIQUIA D'ANALYSES
BIOLOGIQUES ET MEDICALES
Dr BELHAQ Jamal
47 BD DRISSE EL HARTI Casablanca
Tél. 05 22 56 73 44



093001097