

## 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| 0 Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| 0 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° W19-417150

6538

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent (e)		
Matricule :	Société :	
65701	RAM	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
GAD ROUZ RACHID		
Date de naissance :	07-26-1967	
Adresse :	HAB	
Tél. :	0678 061 086	Total des frais engagés : 389,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin		
Cachet du médecin :		
Date de consultation :	19-01-2021	
Nom et prénom du malade :	ALLAL BEN ABDELLAH	
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input checked="" type="checkbox"/> Conjoint
Nature de la maladie :	Dr. Abdeslam El MADANI	
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :		
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements confidentiels à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.		

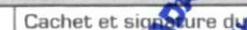
J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 11/02/21

## **RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES**

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant les remboursements des Actes
19/11/21 CS			30000	INP :  Abdeslam El HADJ Chirurgien Général Médecin de la famille 366900.Cabauo

AIRES	
Cachet et signature du praticien attestant le paiement des honoraires	
INP : <input type="text"/>	<i>Dr. Abdeslam El Moudri Chirurgien Dentiste 84, rue de la République 95230 Levallois-Perret</i>

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

## **ANALYSES - RADIOGRAPHIES**

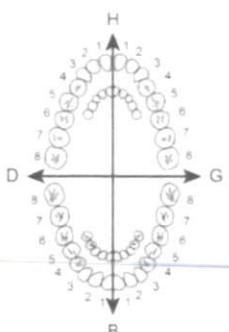
ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

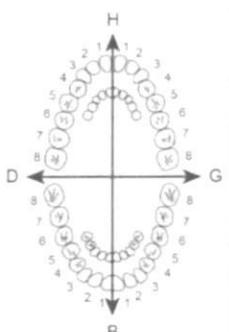
AUXILIAIRES MEDICAUX						Montant détaillé des Honoraires	
Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre					
		A M	P C	I M	I V		

#### **VOLET ADHERENT**

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.



O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES



## **DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

MASTERCARD  
 11433553  
 35533411  
 00000000  
 00000000  
 D 00000000 00000000  
 35533411 11433553

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

## COEFFICIENT DES TRAVAUX

## MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN  
D'EXECUTION

EFFICIENT  
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'EXECUTION

# Dr. Abdeslam El Madani

Chirurgie Viscérale & Digestive Coelioscopique  
Lauréat de la faculté de médecine de Paris  
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris  
Ex chirurgien à l'hôpital militaire de Meknès



## د. عبد السلام المداني

جراحة الجهاز الهضمي والغدد الجراحة بالمنظار  
خريج كلية الطب بباريس  
جراح سابق بمستشفيات باريس  
جراح سابق بالمستشفى العسكري بمكناس  
الجراحة بالمنظار  
جراحة الجهاز الهضمي والمرح  
الجراحة الباطنية والعمامة  
جراحة النساء والغدد  
جراحة السرطان - جراحة العروق  
الختانة

Coeliochirurgie

Chirurgie Viscérale et Digestive

Chirurgie Cancerologique

Chirurgie Gynécologique et Endocrinienne

Proctologie - Chirurgie des Varices

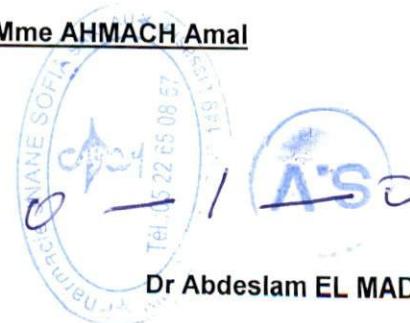
circoncision

Casablanca, le ..... 19.01.2021 ..... الدار البيضاء في

Mme AHMACH Amal

89,10

LIXIFOR GELLULES



Dr Abdeslam EL MADANI

Lot/A consommer  
de préférence a RFF 317MA  
X1003 3226

LOT PER

Prix

32.50



89,50

89,10

Dr. Abdeslam El  
Chirurgien  
22, Bd. Omar El Khayam - Beauséjour  
Tél: 0522 36 69 00 - Casablanca

22, شارع عمر الخيام، الطابق الثاني، إقامة فاطمة الزهراء، بوسيجور - الدار البيضاء - CASA  
Tél. : 0522 36.69.00 / 06.66.19.12.30 - Fax : 0522 36.68.99 - GSM : 0661 06.92.51 - E-mail : abdeslam.elmadani@gmail.com - ICE : 001712744000080

Site Web : [www.dr-elmadani.com](http://www.dr-elmadani.com)

في حالة المستعجلات الاتصال بصفحة تونشون الهاتف : En Cas d'Urgences Contacter Clinique Longchamps au Tél. : 05 22 04 07 07