

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## ditions 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.

## rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## iologie 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.

## cique :

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.

## ntaire :

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2466 Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SME SAVSSI SAIDA

Date de naissance : 1954

Adresse : 30, Rue Almouline, Et 2, Bâtiment Royal Es-Sarran

Bougazine

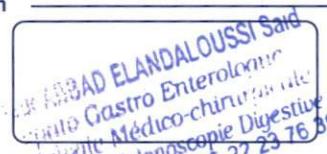
Tél. : 066 997 1004

Total des frais engagés : 660,70 Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 15/08/2022

Nom et prénom du malade : SAVSSI SAIDA Age : 67ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

troubles digestifs

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 : 02/03/2022

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
15.10.2022	S		R 200 HT	<del>Docteur ABBAD ELANDALOUSSI Samir Hépato Gastro Entérologue Endocrinologue Médecin chirurgien Coloscopie Digestive 11/05/23 76 35</del>

## **EXECUTION DES ORDONNANCES**

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE ISMAILI Lamine Abdellatif Rue Moulay Ameur saboura</i>	11/10/12	360,40

## **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.

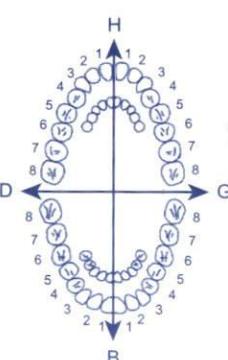
#### **Important :**

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan

O.D.F  
PROTHESES DENTAIRES

## DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553



#### **[Création, remont, adjonction]**

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# Docteur ABBAD SAID

Diplômé de l'Université de Bruxelles

Spécialiste de Maladies de l'Appareil Digestif

(Estomac, Intestin, Foie)

Proctologie Medico - Chirurgicale

(Hémorroïdes, Fistules, Fissures - Anales)

Fibroscopie, Colonoscopie Digestive

Echographie Digestive

Ancien Chef de Service de Gastro-Enterologie

à la Polyclinique CNSS - INARA



# الدكتور عباد سعيد

خريج جامعة بروكسل

إختصاصي في أمراض المعدة والأمعاء والكبد

علاج وجراحة المعي الغليظ وأمراض المخرج

التشخص بالمنظار الباطني

الكشف بالموجات فوق الصوتية

رئيس سابق لقسم أمراض الجهاز الهضمي

بمصححة الضمان الاجتماعي الإثارة

15/02/2022

Casa le

Son Sh.



74,00

S. S. ٤٠



- Carbosylan  
mg.

mg.

142,20

FORTRANS



mg.

144,50

mg. la b.

144,50

- EUPHARMACIE ISMAÏL  
Zol 20 mg



360,40

Rue Abou Al Waki Bourgogne  
Casablanca  
Quali Abdellah  
Docteur ABBAD ELANDALOUSSI Said  
Hepato Gastro Enterologue  
Proctologie Médico-chirurgicale  
Fibroscopie Colonoscopie Digestive  
Tél.: 0522 23 70 11 - 0522 23 76 35

17, Bd. Bir Anzarane - Maârif - Casablanca  
(Angle Brahim Roudani, Bir Anzarane,

En Face de la Poste - Maârif

Tél.: 0522 23 70 11 - 0522 23 76 35

17 شارع بير انزان المعابدة 0522 23 76 35  
زاوية ابراهيم الروదاني و بير انزان  
أمام مركز البريد المغاري

الهاتف : 0522 23 70 11 - 0522 23 76 35

LOT T20953  
Exp : 10/2023