

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.



Déclaration de Maladie

N° W21-682832

10/971

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique
Cadre réservé à l'adhérent(e)		
Matricule :	93041	Société :
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre
Nom & Prénom : EL HADY MERIEM YOUSSEF BENALI ABDELLAH		
Date de naissance : 01/01/1941		
Adresse : Hay Mazzani Deeb El Houria Bloc 202 N° 12		
Tél. : 05 22 89 9351	Total des frais engagés : 966,30 Dhs	

Cadre réservé au Médecin		
Cachet du médecin :		
16/04/2022		
Date de consultation :		
Nom et prénom du malade : EL HADY 915451		
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Soi-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant		
Nature de la maladie : Insomnie		
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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 08/03/2022



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
16/02/22	9	80	INP : 09113-10	<i>DR. ZEYNAUD CASABLANCA Bd. ZEYNAUD Casablanca 350 Rue Hassan II Casablanca Hay El Hane - Casablanca Tél : 06 22 36 87 67</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ANIA	16.02.22	116,70

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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, 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 de l'ODF

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : []
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []
				MONTANTS DES SOINS []
				DEBUT D'EXECUTION []
				FIN D'EXECUTION []
				COEFFICIENT DES TRAVAUX []
				MONTANTS DES SOINS []
				DATE DU DEVIS []
				DATE DE L'EXECUTION []

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Abdelilah MIFTAH

Rhumatologue

Spécialiste des Maladies des Os, Articulations Muscles, Colonne Vertébrale et Pied



Diplômé de la Faculté de Médecine de Paris
Ancien Attaché des Hôpitaux de France
Ancien Spécialiste de l'Hôpital Militaire Avicenne

Diplôme d'université (PARIS) Méthodes Diagnostiques et Thérapeutiques en Rhumatologie

Radiologie Osseuse - Ostéodensitométrie
Arthroscopie - Biopsie - Physiothérapie
Orthèses

الدكتور عبد الله مفتاح

إختصاصي في أمراض الروماتيزم العظام، المفاصل، العضلات، العمود الفقري و الرجل

خريج كلية الطب بباريس

طبيب ملحق سابق بمستشفيات فرنسا

إختصاصي سابقاً بالمستشفى العسكري ابن سينا

دبلوم جامعة باريس في تشخيص وعلاج أمراض الروماتيزم

Casablanca, le : 6/6/21

Prénom : Léonie

Nom : EL HAFSY

Diese Ig ist sehr gut

Mil-Can-be
22.00 x 3
Q Abel 6 hr \$

87.80
3) Melodic SV = 8715 2hr

136.50 4) 1991-92 SVS C-16
Aug 25 800
gvr

359، شارع الزرقطوني - زاوية ابن المعلم - إقامة صالح الجراح - الطابق الثالث - بوركون - (أمام المطعم الصيني) - البيضاء
359, Bd. Zerkouni - Angle Rue Ibn Al Moualim - Résd. Saleh Al Jarrah - 3 ème Etg. (Face Restaurant Chinois) - Casablanca
Tél. : 05 22 26 96 64 / 05 22 47 29 47 / 06 25 00 00 05

63,20 x 2 2 by 2 fees
SV 22
my soul

416,70

Dr. Abdellah MIFTAH
RHUMATOLOGUE
Res. Salam Al Jarrah 359
Bd. Zertouni Casablanca

Dr. NIOUZI B. ANFA
141, Bd. NIAYEB
Hay El Hara Casablanca
tel : 0522 36 87 62

63,20
63,20

DOCTEUR ABDELILAH MIFTAH

RHUMATOLOGUE

Spécialiste des Maladies des Os, Articulations, Muscles, Colonne
Vertébrales & Pied

Diplôme de la faculté de Médecine de Paris

Ancien Attaché des Hôpitaux de France

Ancien spécialiste de l'Hôpital Militaire Avicenne

Radiologie osseuse-Osté odensitométrie-Biopsie-Physiothérapie
Orthèses

Patente n° 35600171 - ICE : 001735515000049

FACTURE N°

/20

DATE :

16/01/22

Dr. Abdelilah MIFTAH
RHUMATOLOGIE
Rés. Sidi A. Jarrah 359
Bd. Zerkouni - Casablanca

NOM :

El Naby

PRENOM :

Musaid

CONSULTATION :

Chaprio Sp¹
hochsitzung² Roi

RF

RADIOLOGIE :

ACTE :

TOTAL :

Arrêter la présente facture à la somme de Dhs:

cinq cent mille

CCJM
Dr. Abdelilah MIFTAH
RHUMATOLOGIE
Rés. Sidi A. Jarrah 359
Bd. Zerkouni - Casablanca