

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.

Déclaration de Maladie

N° W19-464872

107119



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 11053

Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SAHIBANI KHALID

Date de naissance : 18.12.1968

Adresse : Lotissement le Jourdain lot 314
Bois Skoura

Tél. : 0663 83 87 67 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr BOUNADI EL HASSAN
Dermatologue - Vénérologue
46, Rés. Saïa 1er Etage Bd. M'da
FES - 05 35 93 19 00

Date de consultation : 10 JAN 2022

Nom et prénom du malade : SAHIBANI KHALID

09 MAR. 2022
ACCUE

Lien de parenté : Soi-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Hypertension 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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : / /

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
10 JAN 2022	C		250000	INP : <i>M105869</i> <i>DI BOUNADI EL HADJ</i> <i>catalogue - Vétérinaire</i> <i>par Stage Bd. MEDV</i> <i>19 00</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AEROPORT Dr. Karima TOUZANI Route Imouzzer Oumé Tsyeb Km 7 - FES Tél : 05.26.51.13.62	20/01/2029	85,00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
		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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>						
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DEBUT D'EXÉCUTION FIN D'EXÉCUTION						
	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE H <table border="0"> <tr> <td>26533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> </table> D <input type="text"/> G <table border="0"> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> </table> B	26533412	21433552	00000000	00000000	00000000	00000000	35533411	11433553	CŒFFICIENT DES TRAVAUX MONTANTS DES SOINS DATE DU DEVIS DATE DE L'EXÉCUTION
		26533412	21433552							
		00000000	00000000							
		00000000	00000000							
		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

DOCTEUR BOUNADI EL HASSANE

DERMATOLOGUE

Spécialiste des maladies de la peau
des cheveux et des ongles

Maladies sexuellement transmissibles

Allergie de la peau

Chirurgie dermatologique

Médecine esthétique - Laser

Ancien chef de services de dermatologie
à l'hôpital Omar Drissi Fès



الدكتور بونادي الحسن

اختصاصي في الأمراض الجلدية والتناسلية

أمراض الشعر والأظافر ، جراحة الجلد

جنسانية الجلد ، طب التجميل ، الليزر

رئيس قسم الأمراض الجلدية سابقاً

بمستشفى عمر الدريسي بفاس

Fès, le 10 JAN. 2022

SABBANI Khalid

80,00

1 - Clindamycin 150 mg

80,00

LOT : 210039
UT AV : 01/2024
PPV : 80,00
PHARMACIE AEROPORT

PHARMACIE AEROPORT
Dr. Karima TOUZANI

Route Imouzzer Guïad Tayeb
Km 7 - FES Tél : 05.35.60.43.62

65,00

85,00

Km 7 - FES Tél : 05.35.60.43.62
Route Imouzzer Guïad Tayeb
Dr. Karima TOUZANI

PHARMACIE AEROPORT

Dr. Karima TOUZANI

Route Imouzzer Guïad Tayeb

Km 7 - FES Tél : 05.35.60.43.62

46, Résidence Sara, 1er étage Bd Mohamed V - Fès / فاس /

E-mail : h_bounadi@hotmail.com / Tél : 05.35.93.19.00 / الهاتف :

DOCTEUR BOUNADI EL HASSANE
Dermatologue - Vénérologue
46, Rés. Sara, 1er Etage Bd. Med
FES - 05.35.93.19.00

LOT : 210039
UT AV : 01/2024
PPV : 65,00

LOT N° :

PPV (DH) :