

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 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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° W21-696856

119129



<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule	11696	Société :	
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : SAADOUNI SAOUD			
Date de naissance :			
Adresse :			
Tél. : 06 67 80 06 09 Total des frais engagés : _____ Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> Dr SAADOUNI FAISAL OMNIPRATICIEN - URGENTISTE Comp. en Chirurgie Générale Né : 01/01/1970 - Déc. : 01/01/2020 5, Rue Abu Dhabi, angle Rue Rabbat Mers Sultan, Casablanca DSM : 06.61.09.70.07 Fixe : 05.27.86.13.78 </div>			
Date de consultation : 16/05/2022 Nom et prénom du malade : SAOUD Lien de parenté : <input checked="" type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant Nature de la maladie : Doulours gastriques - 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 : Casablanca

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 16/05/2022
R ACCUEIL
I. BOUAFIA

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 honoraires
10/08/12	Chirurgie	3	200,00€	INP : 0911091611 Dr FAADOUNI FAH OPHTHALMOLOGISTE Cabinet : Chirurgie Diététicien

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourmeisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE LAHLOU AL SABAH Boulevard 04 - Casablanca Tunisie	18/05/22	263,95

ANALYSES RADIOGRAPHIQUES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT 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

D^r Saadouni Faissal

Médecine Générale - Urgences

Compétence en Chirurgie Générale - Nutrition - Diététique

Médecine de famille - Visites à domicile

ECG - Echographie

Ex Médecin au CHU Ibn Rochd - Casablanca



الدكتور السعدوني فيصل

الطب العام - المستعجلات

كفاءة في الجراحة العامة - التغذية - الحمية الغذائية

الطب العائلي - العيادات المنزلية

الخطب القلبي - الفحص بالصدى

طبيب سابق بالمركز الإستشفائي ابن رشد - الدار البيضاء

Casablanca le

18/03/2011

الدار البيضاء في

Mr. Shoukri. Yousfi

P.P.V : 109,00 DH

109,00

- D. Stress

1 - 0 - 1 (20 jours)

99,00

- Relaxium B6 875

48,90

1 gélule le soir (

- TRIMEDAT 500mg

1 5 x 8 (50 jours)

LOT : 7455

UT. AV : 02-26

P.P.V : 45 DH 90

T. 253,90

PHARMACIE POPULAIRE
LAHLOU Mohamed
PHARMACIEN

Dr SAADOUNI FAISAL
OMNIPRACTICIEN - URGENTISTE
Chirurgie Générale

5 - 5ème Avenue - Avenue Hassan II - Casablanca

5 - 5ème Avenue - Avenue Hassan II - Casablanca

5 - 5ème Avenue - Avenue Hassan II - Casablanca

5 - 5ème Avenue - Avenue Hassan II - Casablanca

Tél : 05.22.44.35.32 / 05.27.86.13.70 GSM : 06.61.09.70.67 E-mail : saadouni.faissal@gmail.com