

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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 1564 Société : 2A11 Mag694

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ETTANOLITI MOHAMED

Date de naissance : 21-06-1954

Adresse : 16, Rue ELOUKHONANE
CASA BLANCA

Tél. : 0661285110 Total des frais engagés : 651,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : 10/06/2022

Nom et prénom du malade : ETTANOLITI MOHAMED Age : 1954

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Inhalation Contre-coup

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 Le : 10/06/2022

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

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
10/01/22	CS		300 DT	 DR ELBADRI SAIDA Diabetologue Yacoub & Mansour 0522 39 46 81

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Des Clubs Mr ESSAADOUNI Yasmine 8 Rue Annasrine- Beausejour Casablanca Tel: 0522 36 26 32	10/06/22	351.00

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

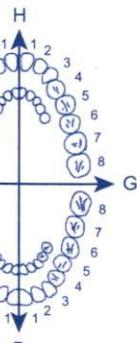
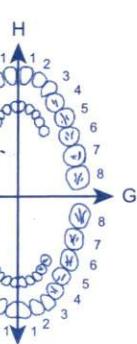
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

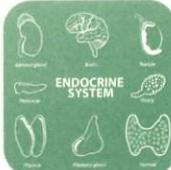
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient												
				COEFFICIENT DES TRAVAUX											
				MONTANTS DES SOINS											
				DEBUT D'EXECUTION											
				FIN D'EXECUTION											
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE														
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding: 5px;">H</td> <td style="padding: 5px;">25533412</td> <td style="padding: 5px;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">D</td> <td style="padding: 5px;">00000000</td> <td style="padding: 5px;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">B</td> <td style="padding: 5px;">00000000</td> <td style="padding: 5px;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">G</td> <td style="padding: 5px;">35533411</td> <td style="padding: 5px;"></td> </tr> </table>		H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	11433553	G	35533411		COEFFICIENT DES TRAVAUX
H	25533412	21433552													
D	00000000	00000000													
B	00000000	11433553													
G	35533411														
	<p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			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'EXÉCUTION

الدكتورة البديع سعيدة

اختصاصية أمراض الغدد والسكري والأيض
خريجة جامعة رين فرنسا



Dr. EL BADII Saida

Spécialiste en Endocrinologie,
Diabétologie et Maladies Métaboliques
Diplômée de l'Université de Rennes France

نهاية ١٦١٢٢ .

Casablanca, le :

ETTANOUTI Ned.

~~35,10 x 15~~

Hydrocortisone 10 mg



140 + 1/2 matin
140 midi

3 mois .

Pharmacie Des Clubs
Dr ESSA ABDOUNI Yasmine
18 Rue Annarine- Beauséjour
Casablanca - Tel : 0522 36 26 32

DR. ELBADII SAIDA
Endocrinologue Diabetologue
283, Bd Yacoub El Mansour
Casablanca - Tél: 0522 39 46 81

Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 c
P.P.V : 35,10 DH



Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 c
P.P.V : 35,10 DH



Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 c
P.P.V : 35,10 DH



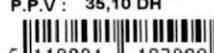
Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 c
P.P.V : 35,10 DH



Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 c
P.P.V : 35,10 DH



Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 c
P.P.V : 35,10 DH



Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 c
P.P.V : 35,10 DH



Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 c
P.P.V : 35,10 DH



Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 c
P.P.V : 35,10 DH



Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 c
P.P.V : 35,10 DH



Maphar
Bd Alkimia N° 6, Ql,
Sidi Bernoussi, Casablanca
Hydrocortisone 10mg b/25 c
P.P.V : 35,10 DH

