

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1482 Société : 127273

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EL ISAI FLOUD MAJAT

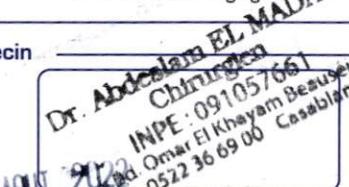
Date de naissance : 06/05/1969

Adresse : 73000 Villa 26

Tél. : 06 60 39 16 11 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : El Isai froud Nojal Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Abus Darje Auelle

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 : / /

Signature de l'adhérent(e) : El Isai froud

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 pharmacie Dafik El Massoudi, Rue 1 N° 20 Ain Diab Rte D Azemmour Tél: 05 22 39 04 88	19/08/2022	456.00

ANALYSES - RADIGRAPHIES			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

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.																							
<p>SOINS DENTAIRES</p>	Dents Traitées		Nature des Soins	Coefficient																			
COEFFICIENT DES TRAVAUX 																							
<p>O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES</p>	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">D</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">35533411</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td></td> </tr> </table>					H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000		35533411		G		00000000	11433553	B	
	H																						
	25533412	21433552																					
	00000000	00000000																					
	D																						
	00000000																						
	35533411																						
	G																						
	00000000	11433553																					
	B																						
Coefficient 																							
MONTANTS DES SOINS 																							
DEBUT D'EXECUTION 																							
FIN D'EXECUTION 																							
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession																							
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'EXECUTION																							

Dr. Abdeslam El Madani

Chirurgie Viscérale & Digestive Coelioscopique
Lauréat de la faculté de médecine de Paris
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris
Ex chirurgien à l'hôpital militaire de Meknès



د. عبد السلام المداني

جراحة الجهاز الهضمي والقعد الجراحية بالمنظار
خريج كلية الطب بباريس
جراح سابقًا بمستشفيات باريس
جراح سابقًا بالمستشفى العسكري بمكناش
الجراحة بالمنظار
جراحة الجهاز الهضمي والمخرج
الجراحة الباطنية وال العامة
جراحة النساء والقعد
جراحة السرطان - جراحة العروق
الختانة

Cœliochirurgie

Chirurgie Viscérale et Digestive

Chirurgie Cancerologique

Chirurgie Gynécologique et Endocrinienne

Proctologie - Chirurgie des Varices

circconcision

Casablanca, le 19.8.2022 الدار البيضاء في

Mme El Kaoued Négl.
195.50

DAirelok 5.7 cpl; 11j

138.30 ② An freecti 5.7 cpl; 2x1; 15j

357.00 ③ S'infidlar 5.7 cpl; 11j

34.00 ④ Ofusofine 5.7 cpl; 11j

82.10 ⑤ Due xim 204 5.7 cpl; 11j

156.90 5.7 cpl; 11j



Abdeslam EL MADANI
CDR 1057681
0522 36.69.00 / 06.66.19.12.30 - Fax : 0522 36.68.99 - GSM : 0661 06.92.51 - E-mail : abdeslam.elmadani@gmail.com - ICE : 001712744000080
الموقع الإلكتروني : Site Web : www.dr-elmadani.com

22, Bd. Omar El Khayam 2ème étage, Résidence Fatima-Zohra - Beauséjour - الدار البيضاء - المغرب - نهج العزاء، الدار البيضاء - CASA
Tél. : 0522 36.69.00 / 06.66.19.12.30 - Fax : 0522 36.68.99 - GSM : 0661 06.92.51 - E-mail : abdeslam.elmadani@gmail.com - ICE : 001712744000080
موقع الويب : Site Web : www.dr-elmadani.com

في حالة المسعجلات الاتصال، بمصحة لونشون الهاتف : 05 22 04 07 07

En Cas d'Urgences Contacter Clinique Longchamps au Tél. : 05 22 04 07 07

PPV: 138,30 DH
LOT: 648295
PER: 09/23



SINGULAIR® 10 mg.
Montelukast sodique.
Boîte de 28 comprimés pelliculés.
DISTRIBUÉ PAR MSD MAROC B.P. 136 - BOUSKOURA
P.P.V: 307,00 DH
AMM 206DMP/21/NCI

LOT: M0061
EXP: FEV 2023
PPV: 195,50 DH

PPV
34DH00

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubair benn al aouan roches
noires casablanca
INEXIUM

Boîte 14
840/5DMP/21NRO P.P.V: 92,10 DH
6 118001 02059

14