

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

- | | |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="checkbox"/> 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 : 3393 Société : RAT 13/1723

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BOUAFI EL HASSANE

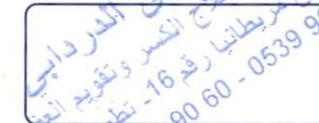
Date de naissance : 09/07/61

Adresse : LAT HIND N° 9 CASA

Télé : 0661150270 Total des frais engagés : 3.347,70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 13/09/2022

Nom et prénom du malade : BEN MKAHDI Age : 58

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Epine de la clavicule

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 : 29/09/2022

Signature de l'adhérent(e) : Bouafy El Hassane

Le : 29/09/2022

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
13/3/2021	PRP		73000,-	<i>Signature et cachet du Médecin</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE BENTAGHOUT سارع واد سلو 4 تطاوين Tél : 05 39 70 00 66	13.05.22	347.75

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

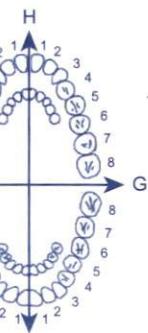
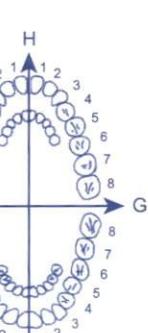
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 B 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553		Coefficient des travaux
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'E'

مركز جراحة العظام والمفاصل

CENTRE DE TRAUMATOLOGIE - ORTHOPEDIE

شارع موريطانيا رقم 16 تطوان ص ب 158

05 39 96 90 60 - 05 39 96 66 31 Mobile: 06 61 14 49 13

E-mail: yahia.derdabi@hotmail.fr

DR. Yahia DERDABI

CHIRURGIEN TRAUMATOLOGUE - ORTHOPEDISTE

CHIRURGIE ARTHROSCOPIQUE

Chirurgie de la main Microchirurgie

Chirurgie Réparatrice et Plastique

Traumatologie du Sport

Enfant - Adulte

Expert Assermenté Auprès des Tribunaux

Ancien Chef de Service de Traumatologie
de l'Hôpital Civil de Tétouan

Ancien Assistant au Service de Traumatologie
du C.H.U. Bichat Paris

Membre de la Société Française de la
Traumatologie Orthopédie (SOFCOT)



حيى الدردا.

جراحة و تقويم الع

و " وجسمانية

المنظار

دبلوماتي

DR. Yahia DERDABI

SPECIALISTE EN

TRAUMATOLOGIE - ORTHOPEDIE

16, Avenue Mauritania B.P.: 158

0539 96 90 60 - 539 96 66 31

TETOUAN

E-mail: yahia.derdabi@hotmail.fr

الدكتور يحيى الدردابي

اختصاصي في جراحة العظام

شارع موريطانيا رقم 16 ص.ب.: 158

0539 96 90 60 - 0539 96 66 31

تطوان

Tétouan, le 13/3/2022

Sin: Du

V / Réf.:

Victime :

Dossier Corr. N°

NOTE D'HONORAIRES

M

J'ai l'honneur de vous présenter la note d'Honoraire
due pour *Plastique n° 16*
la plaie est
s'élevant à la somme de *trois mille*
dinars
3000 DA

Signature

الدكتور يحيى الدردابي
اختصاصي في علاج المرض وتأهيل الم-disabled
شارع موريطانيا رقم 16 ص.ب.: 158
تطوان
0539 96 90 60 - 0539 96 66 31

مركز جراحة العظام والمفاصل

CENTRE DE TRAUMATOLOGIE - ORTHOPEDIE



شارع موريطانيا رقم 16 طوان ص ب 158

05 39 96 60 60 - 05 39 96 66 31 Mobile: 06 61 14 49 13

E-mail: yahia.derdabi@hotmail.fr

DR. Yahia DERDABI

CHIRURGIEN TRAUMATOLOGUE - ORTHOPEDISTE

CHIRURGIE ARTHROSCOPIQUE

Chirurgie de la main Microchirurgie

Chirurgie Réparatrice et Plastique

Traumatologie du Sport

Enfant - Adulte

Expert Assermenté Auprès des Tribunaux

Ancien Chef de Service de Traumatologie
de l'Hôpital Civil de Tétouan

Ancien Assistant au Service de Traumatologie
du C.H. U. Bichat Paris

Membre de la Société Française de la
Traumatologie Orthopédie (SOFOT)

Tétouan, le 13/9/2022

الدكتور يحيى الدردابي

اختصاصي في جراحة و تقويم العظام

و العضلات و العيوب الجسمانية

جراحة المفاصل بالمنظار

الطب الرياضي

الأطفال - الكبار

خبير محلل لدى المحاكم

رئيس سابق لمصلحة جراحة العظام

بالمستشفى المدني بتطوان

من قسماء جراحى العظام بالمستشفى

الجامعي بيشا بباريس

عضو الجمعية الفرنسية لجراحة

الظام و المفاصل

MARIEM

BEN M KADDEM

Douleur des Talons : Talalgie
Pied d'anche secondaire.
à aponeurose plantaire
et épine de calcaneum

Traitement :

Infiltration P.R.P

Collagénase en plaquettés

الدكتور يحيى الدردابي
شارع موريطانيا رقم 16 طوان ص ب 158
05 39 96 60 60 - 05 39 96 66 31