

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

M22- N° 003005

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 714 Société : 134855

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : S.K. ALLI FAROUK

Date de naissance : 1946

Adresse : Benedem El HAMO - FARAH SELMI

Tél. : 0144.28.26.98 Total des frais engagés : 636,20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

DR. B. DASSOUL
Chirurgien Urologue
دكتور ب. داسولو
عيادي في المسالك البولية والتتناسلية
Tél : 05.22.22.22.22

Autorisation CNDP N° : A-A-215 /2019

Cachet du médecin :

Date de consultation : 24.10.2022

Nom et prénom du malade : S.K. ALLI FAROUK Age : 76

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

légère hypertrophie prostatique

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 : 8/10/2022

Signature de l'adhérent : SK ALLI FAROUK

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
20/04/2011	Urologue	1	gratuit	Dr. Moustapha El Bakkali - Urologue دكتور المصطفى البكالي - طبيب المسالك البولية والجهاز التنفساني

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24/10/2022	676,20

ANALYSES - RADIographies

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

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
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

Dr. Badredine DASSOULI

Chirurgien-Urologue

Reins, Vessie, Prostate

Endoscopie, Lithotripsie, Incontinence urinaire

Impuissance, Infertilité, Organes génitaux



الدكتور بدر الدين داسولي

اختصاصي في أمراض و جراحة

المسالك البولية و التناسلية

الكللي، المثانة، البروستات

الجراحة بالمنظار، تكسير الحصى بالأشعة

السلس البولي، العجز الجنسي، العقم، الجهاز التناسلي

Casablanca, Le : 21/10/22 الدار البيضا، في:

SKAI Farouk

~~1) CARDENSIEL 2.5 mg B30
PPV: 50,70 DH~~

1) CARDENSIEL 2.5
PPV: 19,30 DH

2) OXIRINS

3) SELLAT 3f/3
Bong

4) Xyzall 5 mg
80,10

5) RHINOCINTIC 5 mg
1 shet matin et soir

6) TSRAZOGINT Normal 6 mg
= 676,20 - 1g le soir

LOT: M0738
EXP: JAN 2025
PPV: 19,30 DH

6 118001 100850
CARDENSIEL 2.5 mg B30
PPV: 50,70 DH

LOT: M0760
EXP: MAR 2025
PPV: 19,30 DH

15A,60

PHARMAS
LOT: 4725
UT.AV:10-23
PPV: 22DH70

PPV: 80,10 DH
LABORATOIRES SOTHEM

LOT: 12822010
PER: 06/2025
PPV: 79,50 DH