

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

- Reclamation : 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

MUPRAS
RECEPTION

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 4598 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : EL MOUDDEN HASSAN

Date de naissance : 25/12/1960

Adresse : BLOU "E" 115 Deraa

Tél. : 0664315278 Total des frais engagés : 648,03 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation : / / Age:

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 : Deraa Le : 22/11/2022

Signature de l'adhérent(e) : 

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
16/11/2018 C.S	Per 2.0		550 DA	Dr ABDERRAHIM ZAHAR Chirurgien Orthopédiste & Traumatologue 336, Bd Driss El Harti Sabata Casablanca 0522355636

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE EL OUNI 10, Avenue de l'Indépendance 10000 Tétouan Maroc Tél: 053 22 53 122	16/11/20	198.30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
16/11/2022 (Signature)	16/11/2022	200 Hr	<p>Dr Abderbi ZAHAR Chirurgien Orthopédiste & Traumatologue 336, Bd Driss El Hachmi Sébata Casablanca Tél: 05-22-35-56-56</p>

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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	
00000000	00000000
35533411	11433553

A diagram of a 12-pointed star with numbers 1 through 12 at each vertex and center. The numbers are arranged in a clockwise cycle: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12. Arrows at the top and bottom indicate a clockwise cycle. The points are labeled with numbers 1 through 12, and the center is also labeled with a 12.

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



EL MOWDEN

Hassan

1. Sedalgi c CP 30, 15/11/92
N° 1-2-1
A'S

2. Aflamict, Iug 55
100/1 لعنة الفنار
A'S

3. Raciper along
N° 1-1-1
A'S

4. Newflex Warm up 09, 10
100/-
A'S

5. Intaneril fat
1-1-1-1
Dr. Abdenbi Zahar
Chirurgie Orthopédique
Bd Driss ELHARTI (Charie Chjar)
Sbata - Casablanca
Tél : 05 22 55 56 56 - E-mail : azahar17@hotmail.com

میلوکسیکام

هاب

LOT: M0726
PER: 03/2024
PPU: 50,00DH

ISOPHARM

7 6401 NEWFLEX GEL
CHAUFFANT

89.50 dhs

10/25

LOT

MFD

28,80

LOT

PER

LOT : 211105
EXP : 10/2023
PPV : 30,00 DH



Casablanca, le: \ \ الدار البيضاء في :

NOTE DE FRAIS

Nom /Prénom du patient: EL HABIB OULD ABDENBI

— Consultation (C2):	250,00Dh
— Radiographie: genou DR (F+L)	200,00Dh
Total:	450,00Dh

Arrêtée la présente facture à la somme de:
Quatre cent Cinquante Dirhams

Dr. Abdenbi ZAHAR
Chirurgien Orthopédiste
& Traumatologue
336, Bd Driss ELHARTI Sebata
Casablanca
Tél : 05 22 55 56 56



Casablanca, le : ٢٦/٠١/٢٠٢٣ الدار البيضاء في :

COMPTE RENDU RADIOGRAPHIE

Nom/Prénom du patient : EL MAM OUDEN Hassan

Incidences radiographiques :

La genou droit

Indication :

gencive

Compte rendu radiographique :

gratuite avec ce du genou droit
· linement de l'IL
· ostéophytes

Dr Abdennbi ZAHAR
Chirurgien Orthopédiste
& Traumatologue

336, Bd Driss ELHARTI, Sbata
Casablanca 2
Tél : 05 22 55 56 56