

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 : 2303

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BATAH

MOHAMMED

Date de naissance : 01-09-1955

Adresse : HAY QODS GRP 2-4A7

N° 114 BERTHOUSSI CASA

Tél. : 0661512847 Total des frais engagés : 683,4 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Abdeljabbar MESSOUDI
Professeur de l'enseignement supérieur
Traumato-Orthopéde
Prothèses - Arthroscopie - Chirurgie du sport
INPE : 091145748

Date de consultation : 30 Nov 2022

Nom et prénom du malade : BATAH

Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : BATAH

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : BATAH

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 : 1/1/2023

Signature de l'adhérent(e) : BATAH

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
30 Nov 2022	V2		300,00	Pr. Abdehabbar MESSAOUDI Professeur de Chirurgie supérieure Traumato-Orthopédie Arthroscopie - Chirurgie du sport Téléphone : 091145748

~~EXECUTION DES ORDONNANCES~~

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE Mme S. 51 2720271	30/11/2014	383,40 DT
	11	
	22	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



CLINIQUE DAR SALAM

DEMANDE D'EXAMENS N°

0002954

Nom : BATHANE Ch:

Prénom : MOHAMED

Docteur : MESSOUDI

Examen Demandé :

12 300

Medecin Correspondant :

Le : 30/11/2000

URGENCE
Signature
Clinique DAR SALAM

Dr. **Abdeljabbar MESSOUDI**

Professeur de l'Enseignement Supérieur

Traumatologie - Orthopédie

Chirurgie prothétique

Chirurgie de la main

Arthoscopie

Medecine de sport

الدكتور عبد الجبار المسعودي

أستاذ التعليم العالي

جراحة العظام والقصاص

المراجحة التقويمية

جراحة اليد

المراجحة بالمنظار

الطب الرياضي



PHARMACIE AL HADIA
Ibn Sina 32
Tél: 02 37 23 71
Casablanca, le

30 Nove 2022 الدار البيضاء في

15' BATAK MOHAMMED

84,50

ZETALAA  سات لجيم

1 utilesar /
en cas de con

lot : 028
utiliser de
préférence avant le : 04/2027

PPC : 84,50 DH

LOT 22002
PER 02/25
PPV 144 DH 30

GTIN: 06118001260850
LOT: 3973
MFG: 03 2022
EXP.: 03 2025
PPV: 94dh00



94,00

Myoflex 15

1g 3d 2P

PARANTAL® 1g

14,60

Paratol 1g 8ml

PPV 14DH60
EXP 02/2025
LOT 21025 3

مصلحة جراحة العظام والقصاص (مصلحة 32) لمركز الاستشارة الجامعي ابن رشد - الدار البيضاء
مصلحة العظام والقصاص (مصلحة 32) شارع موبوسكنا - الدار البيضاء - الهاتف: 02 06 61 06 58 02

Service de Traumatologie - Orthopédie (Pavillon 32) CHU Ibn Rochd - Casablanca
Clinique Dar Salam - 728, Bd. Modibo Keita - Casablanca - Tél: 06 61 06 58 02

4600

Etat 20



7.383,40 1 gal { 30

