

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 : 2548 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Fallud Brathie

Date de naissance :

01/01/1949

Adresse :

18 Rue Chakor Anoumane

Han El Moudra Casablanca

Tél. :

Total des frais engagés :

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Docteur Youssef HANANE

Omnipraticien - Echographiste - Urgentiste

Dar Touzani Bd. 06 Novembre N°762

1er Etage Appt 1 - Casablanca

Tél : 0522 37 46 08 / GSM 0661 10 55 40

29 SEP 2022

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

FALLUD BRAHIE

Age: 73ans

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Diabète 2 + hypertension artérielle +

de la prostate + Hernia recto

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 : to le gava

Le : 20 10 9 2022

Signature de l'adhérent(e) :

classe

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 29 SEP 2011 | G (8) | 15000 | | Docteur Youssef HANIFI Echographiste - Urgence Ad. 06 Novembre N°762 Unité 1 - Casablanca GSM: 0661 10 55 40 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| EXECUTION DES ORDONNANCES | | |
|---|----------|---|
| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Tel: 0521 46 00 00 Montant de la Facture |
|  | 29/09/22 | 1003,80 DHS |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

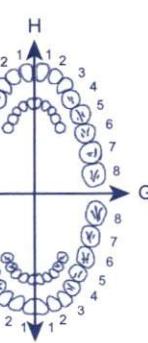
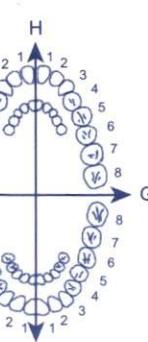
AUXILIAIRES MEDICAUX

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.

| 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 COEFFICIENT MASTICATOIRE | | | |
|  | H 25533412 00000000 35533411 | G 21433552 00000000 11433553 | B | COEFFICIENT DES TRAVAUX |
| | [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

DOCTEUR YOUSSEF HANANE

OMNIPRACTICIEN

- EX. MEDECIN À L'HOPITAL MILITAIRE AVICENNE
- DIPLÔME UNIVERSITAIRE D'ECOGRAPHE
- DIPLÔME UNIVERSITAIRE DIABETOLOGIE
- DIPLÔME UNIVERSITAIRE EN NUTRITION
- ELECTRO - CARDIOGRAMME
- MEDECINE D'URGENCE
- MESOTHERAPIE
- DIPLÔME UNIVERSITAIRE D'EXPERTISE MEDICALE ET REPARATION JURIDIQUE DU DOMMAGE CORPOREL
- MEDECIN AGREE PAR LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ POUR LA DELIVRANCE DE CERTIFICATS MÉDICAUX DU PERMIS DE CONDUIRE



الدكتور يوسف حنان

الطب العام

- طبيب سابق بالمستشفى العسكري ابن سينا
- دبلوم جامعي للفحص بالصدى
- دبلوم جامعي لداء السكري
- دبلوم جامعي للتغذية
- الكهربائي للقلب

- طب المسن

- الطب البالغ

- حائزه

- القان

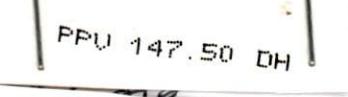
- طبيب

- الشوا

- الد

والتعويض

سليم



ORDONNANCE

Casablanca le :

29 SEP. 2022

Nom, Prénom :

FALCAH Brahim

Age :

Poids:

10 AMAREL - 03 kg

92,10 x 3 S.V. / Jours avant le petit déjeuner + 03 mois

2° Glucophage

28,00 x 3

1000 g
LORHYDRATE D'ALFUZOSINE
PPU 147,50 DH

147,50 x 3

3° I Prost

PPU : 147,50 DH

201,00

PPU 147,50 DH

4° Dafcon

PPU 147,50 DH

1003,80

S.V.

201,00

5e TITANOREINE
1 suff x 2 Kgm

LOT 221254
EXP 09/2025
PPV 28.00DH

Docteur Youssef HANANE

Omnipraticien - Echographiste - Urgentiste
Dar Fouzani Bd 06 Novembre N°762

1er Etage Appt 1 - Casablanca
Tél : 0522 37 46 08 / GSM: 0624 10 55 40

28,00

28,00