

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="radio"/> Réclamation | : contact@mupras.com |
| <input type="radio"/> Prise en charge | : pec@mupras.com |
| <input type="radio"/> 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.

M22- 0035870

Optique *par courrier* Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : *54180*

Société :

R.A.M

143700

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

AMMAR ABDELKADER

Date de naissance :

16/03/65

Adresse :

Habatnille

Tél. :

0661108059

Total des frais engagés : *675,80* Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR. Achraf HABANE
Traumatologue Orthopédiste
403, Résidence Assataa, Appt. 4
Bd. Qods - Casablanca
Tél.: 05 22 50 34 48

Date de consultation : *06.12.2022*

Nom et prénom du malade : *EL BAJID FATIMA* Age : *55ans*

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Mémo

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 : *CA SA*

Le : *06/12/22*

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
06.12.2022	(0)		300,00	Dr. Achraf MADANE Traumatologue Orthopédiste 403, Résidence Askaaa, Appt. 4 Bd. Qods - Casablanca Tél.: 05 22 50 34 48

Cachet du Pharmacien
ou du Formegeur

EXÉCUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DI BOUSSRA Coopérative Accès Santé Hay Inara, Hadou, CAS	6112128	1.75.80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. A. HAFIZ HAN Radiologue Orthopédie Résidence Assata, Appartement 4 Tél: 0522 50 34 48	06.12.2022	Re: le checkup pris.	200,00

AUXILIAIRES MEDICAUX

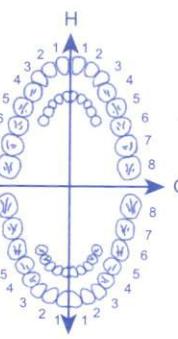
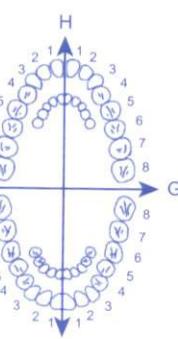
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODE.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	* Coefficient														
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>													
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>													
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>													
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>													
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																
	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: right;">H</td> <td style="text-align: left;">25533412</td> <td style="text-align: right;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">D</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> <td style="text-align: right;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">B</td> <td style="text-align: left;">00000000</td> <td style="text-align: right;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;">G</td> <td style="text-align: left;">35533411</td> <td style="text-align: right;">11433553</td> </tr> </table>				H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553	COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
H	25533412	21433552															
D	00000000	00000000															
B	00000000	00000000															
G	35533411	11433553															
	<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>												
					DATE DU DEVIS <input type="text"/>												
					DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>												

Dr Achraf HADANE

Chirurgien Traumatologue-Orthopédiste

Diplômé de la faculté de Médecine de Casablanca

Ancien interne au Centre Hospitalier de Valence

(Rhône-Alpes- France)

الدكتور أشرف حдан

أخصائي جراحة العظام و المفاصل

خريج كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

طبيب داخلي سابقًا بالمركز الإستشفائي

فالانس . فرنسا

Casablanca le ... 06.12.2022 الدارالبيضاء في.....

Mme EL BOUTI Fatiha

29.50

1. Ibermax 75 mg f
AS

LOT : 17222001
PER : 07/2025
PPU : 29,50 DH

79.50

2. Vegetalom 215 mg f
AS

LOT : 085820001
PER : 07/2023
PPC : 79,50 DH

14.00

3. Doliprane 1g f
AS

PPV : 14DH00
PER : 01/25
LOT : L073

52.80

4. Anilox 20mg Jelule
AS

Dr. Achraf HADANE
Traumatologue Orthopedist
403, Résidence Assafaa, Appt. 4
Bd. Qods - Casablanca
Tél. 05 22 50 34 48

AMM N° : 560/17 DMP.

LOT : 22054
PER : 12/2024
PPU : 52,80 DH

175.80

AS f 1f

PHARMACIE ACH-CHARAF

Dr. Bouchra TAOUDI

Coopérative Ac-charaf, N° DM2

Hay Inara, Haddaouia - CASA

Tél : 05 22 50 34 48

Bd, Al Qods, Lot Essakane El Anik. Rés. Assafaa, Imm.403 , Num 4 -Casablanca
شارع القدس ، تجزئة السكن الأنيق، إقامة الصفاء ، عمارة 403 ، رقم 4، الدارالبيضاء

Tél : 05 22 50 34 48 / 06 24 74 95 79 / hadaneachraf@yahoo.fr

Dr Achraf HADANE

Chirurgien Traumatologue-Orthopédiste

Diplômé de la faculté de Médecine de Casablanca

Ancien interne au Centre Hospitalier de Valence

(Rhône-Alpes- France)

الدكتور أشرف حдан

أخصائي جراحة العظام و المفاصل

خريج كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

طبيب داخلي سابقًا بالمركز الإستشفائي

فالانس . فرنسا

Casablanca le ٢٠١٢. زون الدارالبيضاء في

Dr Achraf HADANE

probable lésion synoviale
de la face interne de
l'articulation.

Dr. Ashraf HADANE
Traumatologue Orthopediste
403, Résidence Assafaa, Appt. 4
Bd. Qods - Casablanca
Tél: 05 22 50 34 48

El échographie
de cette masse.

Dr. Achraf HADANE
Traumatologue Orthopediste
403, Résidence Assafaa, Appt. 4
Bd. Qods - Casablanca
Tél: 05 22 50 34 48

Bd. Al Qods, Lot Essakane El Anik. Rés. Assafaa, Imm.403 , Num 4 -Casablanca
شارع القدس ، تجزئة السكن الأنيق، إقامة الصفاء، عمارة 403، رقم 4، الدارالبيضاء

Dr Achraf HADANE

Chirurgien Traumatologue-Orthopédiste

Diplômé de la faculté de Médecine de Casablanca

Ancien interne au Centre Hospitalier de Valence

(Rhône-Alpes- France)

الدكتور أشرف حдан

أخصائي جراحة العظام و المفاصل

خريج كلية الطب و الصيدلة بالدار البيضاء

طبيب داخلي سابق بالمركز الإستشفائي

فالانس: فرنسا

Casablanca le 06-12-2022 الدارالبيضاء في.....

COMPTE RENDU DE RADIOGRAPHIE ET FACTURE

Mr /Mme

EL SID Fatiha

Radiographie de

juvile jbu fng

- Epine lombaire

- Des de lgs maladie

arthrose Dr. Achraf HADANE
Traumatologue Orthopediste
403, Résidence Assafaa, Appt. 4
Bd. Qods - Casablanca
Tél.: 05 22 50 34 48

Facture arrêtée à

Dr. Achraf HADANE
Traumatologue Orthopediste
403, Résidence Assafaa, Appt. 4
Bd. Qods - Casablanca
Tél.: 05 22 50 34 48

Bd, Al Qods, Lot Essakane El Anik. Rés. Assafaa, Imm.403 , Num 4 -Casablanca
شارع القدس ، تجزئة السكن الأنيق، إقامة الصفاء، عمارة 403، رقم 4، الدارالبيضاء