

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



Déclaration de Maladie

N° W21-772152

143989

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule :	Société :		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : MORSLI Abderrahmane			
Date de naissance :	01/01/52		
Adresse : lot Tadamoune Rue 5 N° 4 Oujda			
Tél. :	0661959386	Total des frais engagés :	601,00 Dhs

Autorisation CNDP N°: A-A-215/2019	Cadre réservé au Médecin		
	Cachet du médecin :	Dr. BAGHDADI Tayeb Médecin Spécialiste ORL & CHIRURGIE CERVICO-FACIALE INPE: 091184879	
Date de consultation :	Nom et prénom du malade : Morsli Abderrahmane		
Lien de parenté :	<input type="checkbox"/> Lui-même	<input type="checkbox"/> Conjoint	<input type="checkbox"/> Enfant
Nature de la maladie :			
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 : Casablanca - Maroc - Date : 06/12/2013

Signature de l'adhérent(e) :

Morsli Abderrahmane
Dr. BAGHDADI Tayeb
Médecin Spécialiste
ORL & CHIRURGIE CERVICO-FACIALE
INPE: 091184879

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
5/12/22	C.S.		250 DA + 300 DA	INP : [REDACTED] Dr. DABOUDI NAYEB Medecin ORL & CHIRURGIEN INP : [REDACTED]
Toux et mal de gorge				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE ANNAM 4, Rue Hassan II Tél.: 022.58.43.00 - Casablanca	05/12/2022	PHARMACIE ANNAM SARL Tél.: 022.58.43.00 - Casablanca 51.000 DA

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	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 pratique en indiquant la nature des soins

Important :

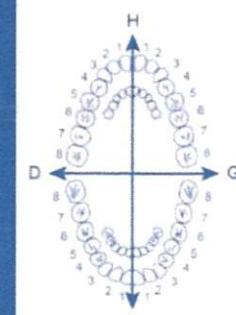
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : [REDACTED]
				COEFFICIENT DES TRAVAUX [REDACTED]
				MONTANTS DES SOINS [REDACTED]
				DEBUT D'EXECUTION [REDACTED]
				FIN D'EXECUTION [REDACTED]

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553



[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Therapeutique, nécessaire à la profession

Coefficient des Travaux [REDACTED]	Montants des Soins [REDACTED]	Date du devis [REDACTED]	Date de l'Execution [REDACTED]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



د. البغدادي الطيب
Dr. BAGHDADI Tayeb

طبيب أخصائي في أمراض وجراحة :
الأذن والسمع، الأنف وجيوب الأنف،
الحلق والحنجرة، العنق والغدة الدرقية
خريج كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

Oto-rhino-laryngologue
Spécialiste des maladies et chirurgie de :
Oreille et Audition, Nez et Sinus,
Gorge et Larynx, Cou et thyroïde
Lauréat de la faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca

ORDONNANCE

Casablanca, le 05/11/22

M MORSI Abderrahmane

5/11/22

- Tanganil



sepx 315 pdt 105

T: 57.00

PHARMACIE RESIDENCE ANNAIM
Sihem GUERRAOUI
Domicile Pharmacie
4, Résidence Annaim Oulfa
Tél.: 022.88.43.09 - Casablanca

☒ Tanganil® 500 mg
تابغانيل® 500 ملغ
30 comprimés - قرص 30
VTE : MA-PPV : 51DH00



6 118001 183340

Dr BAGHDADI Tayeb
Médecin Spécialiste
ORL Chirurgie Cervico-Faciale
Tél : 06 68 52 19 17

Tél.: 05 22 89 93 93

Urgences: 06 68 52 19 17

drbaghdadi@hotmail.com

● 25, Bd HH24, (Rond-point George, Bd Oum Rabii) Oulfa - Casablanca

25، شارع HH24، تجزئة مولاي التهامي، (مدار جورج وشارع أم الريحان)

حي الالفة - الدار البيضاء



طبيب أخصائي في أمراض و جراحة :
الأذن والسمع ، الأنف وجيوب الأنف ،
الحلق والحنجرة، العنق والغدة الدرقية
خريج كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

د. البغدادي الطيب
Dr. BAGHDADI Tayeb

Oto-rhino-laryngologue
Spécialiste des maladies et chirurgie de :
Oreille et Audition, Nez et Sinus,
Gorge et Larynx, Cou et thyroïde

Lauréat de la faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca

Dr. BAGHDADI Tayeb
Medecin Spécialiste
ORL & CHIRURGIE CERVICO - FACIALE
INPE: 091184879

ORDONNANCE

Casablanca, le 05/12/22

Note d'honoraires

Le Dr BAGHDADI Tayeb, prie M *n° 10361 Abd*
d'accepter l'expression de ses sentiments

distingués et lui présente, suivant l'usage, sa
note d'honoraires pour *Mouvement de vertiges.*

S'élevant à la somme de
dirhams.

300 DH (trois cent DHs)

Dr. BAGHDADI Tayeb
Medecin Spécialiste
ORL & CHIRURGIE CERVICO - FACIALE
INPE: 091184879