

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

Le 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- 0020198

144447

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : A-0308 Société : R. A. M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Bougaddou Fatima

Date de naissance :

Adresse :

Ferdous App 7 IHB 8 179.02 ouya case
Tél. : 06.02.16.16.56 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. Youssef DRISSI
CARDIOLOGUE
100 Bd. Oum Derve Huy Hassan
Casablanca - Tél: 05 22 93 86 00

Date de consultation :

Nom et prénom du malade : 15/11/22 Bougaddou Fatima Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HTA

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 : Casablanca

Le : / /

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| 15-11-22 | SOI + ECG | 300,00 | | Dr. Youssef DRISSEI CARDIOLOGIE 100,000,000 Hassen Tunis - Tel: 0522 93 86 00 |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|---|----------|-----------------------|
|  PHARMACIE POLyclINIQUE Dr TIR Abdslaziz 68, Rte Mly Thanni Hay Hassan Tel: 022 90.21.67 - CASA | 15/11/22 | 741,70 |

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

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 traitemeht canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

| H | |
|----------|----------|
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| D | |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |

A diagram of a dental arch, likely upper, with teeth numbered 1 through 8 on both the left and right sides. The teeth are arranged in a curve, with 1 at the center and 8 at the corners. A vertical line labeled 'H' at the top and 'D' at the bottom represents the sagittal plane. A horizontal line labeled 'G' on the right and 'P' on the left represents the transverse plane. The teeth are represented by circles with numbers, and the archwire is shown as a line connecting the centers of the teeth.

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

ISSI



87,70

- Holter tensionnel
- Holter rythmique
- Epreuve d'effort
- Echo-doppler cardiaque couleur

الدكتور يوسف الإدريسي

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين

طبيب سابق بمستشفيات باريس

الشخص بالصدى بالألوان

-الهولتر-

Casablanca, le

15.11.02

Boulevard

فاس

28,00 x 3

Ⓐ Aprovel 30

145 x 3

87,70

Ⓐ Vascor 30

100

741,70

PHARMACIE POLYCLINIQUE
Dr TIR Abdellaziz
68, Rue Hay Thami - Hay Hassani
Tél: 022 90.21.67 - CASA

D'YOUSSEF DRISSI
CARDIOLOGUE

100 Bd. Oum Errabbi Hay Hassani
Casablanca - Tel: 06 22 93 86 00

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebâa Casablanca

Aprovel 300 mg. cp b 28
P.P.V : 218,00 DH

6 118001 080908

100، شارع أم الريبيع - إقامة الأفق - الحي الحسني - الدار البيضاء

100, bd. Oum Rabii - Résidence Al Ofoq (près de la Polyclinique CNSS) Hay Hassani - Casablanca

Tél./Fax : 0522 93 86 00 - الهاتف : E-mail : ydrissi@hotmail.com - Urgences : 0661 08 02 82 المستعجلات :