

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

- O Réclamation : contact@mupras.com
- O Prise en charge : pec@mupras.com
- O 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

M22- 0010693

Par Iouri

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e)			
Matricule : <u>2437</u>	Société : <u>RAM</u>		
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	
Nom & Prénom : <u>ABDESSALAM ELHOUDA</u>			
Date de naissance : <u>21/07/58</u>			
Adresse : <u>Rue 562 N°1 Tamraght Anzegane</u>			
Tél. : <u>06.66.12.18.80</u>		Total des frais engagés :Dhs	

Autorisation CNDP N° : A-A-215 /2019

Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin :			
Dr. Abdessalam ELHOUDA GUI Médecine Générale - العام INPE : 041066317			
Date de consultation : <u>23/12/20</u>			
Nom et prénom du malade : Age:			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : <u>Infarctus, artériosclérose</u>			
Affection longue durée ou chronique : <input type="checkbox"/> ALD <input type="checkbox"/> 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 : 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
23/11/2022	Consultation	1	150DAH	 Dr. Abdessamad EL HOUDAOGUI Médecine Générale - Téléphone : 041066317

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Dr. J. M. Alléchard - TAJ 02055263	23/12/22	608,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

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 canalaire, 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 CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows a circular arrangement of 16 rings, each labeled with a number from 1 to 8 on both sides. The rings are arranged in a circle, with some rings having two numbers (e.g., 1-2, 2-1, 3-4, 4-3, 5-6, 6-5, 7-8, 8-7) and others having only one (e.g., 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8). The rings are connected by a chain, forming a continuous loop.

(Création, remont, adjonction)
fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

- Suivi HTA et Diabète • ECG
- Ethographie • Suivi de Grossesse
- Médecin Agrée par l'Etat pour la délivrance des certificats médicaux pour l'obtention de Permis DE Conduire et son RENOUVELLEMENT
- Lauréat de la Faculté de Médecine et du C.H.U Ibn Rochd de Casablanca
- Ancien Médecin à l'Hôpital BOUAFI Casablanca
- Ancien Médecin Chef du centre de santé Mly Rachid Benmsik sidi Othman Casablanca
- Ancien Médecin Chef du centre de santé Mdakra Benslimane Ahlaf
- Ancien Médecin Chef du centre de santé Jorf Inezgane



- مراقبة الضغط والسكري . تخطيط القلب
- الفحص بالصدى . تنبيه الحمل
- طبيب معتمد من طرف الدولة لنج الشواهد الطبية لليل رخصة السياقة وتجديدها
- خريج كلية الطب والمركز الصحي الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء
- طبيب سابق بمستشفى بوافي الدار البيضاء
- طبيب رئيسي سابق بالمركز الصحي مولاي رشيد بنمسير سيدي عثمان الدار البيضاء
- طبيب رئيسي سابق بالمركز الصحي المجرف إنزكان
- طبيب رئيسي سابق بالمركز الصحي المجرف إنزكان

ORDONNANCE

INPE : 041066317
Médecine Générale - ملحوظة
Dr Abdessalam ELHOUDAIGUI
الطب العام - ملحوظة

Inzegane Le 23/12/2022

Bistme zeg melle

1 zeg x 3

Vitamine B1 B6 B12 (Ramea B forte)

1g x 3

Cefalurac sachet

1 sachet x 3

N.B. : faire une pause

AV. MLY ALI CHRIF N° 05 INZEGRANE - Tel: 05 23 21 00 11 Dr. S. Houdaigui

INPE : 041066317
Médecine Générale - ملحوظة
Dr Abdessalam ELHOUDAIGUI
الطب العام - ملحوظة

BIOTONE®

Solution buvable en ampoules
Boîte de 30 ampoules



BIOTONE®
SOLUTION DURABLE EN AMPOULES
Boîte de 30
AMM N° 134/20 dmp/NR/od
6 118000 020479

74,00

PRINCI-B FORT
30 comprimés enrobés

6 118000 180234

PPV
LOT
PER

50,60

PPR

LOT
50,60

PRINCI-B FORT
30 comprimés enrobés
6 118000 180234

IMPRIMEPEL
12/17

Pulmofluide® simple

Solution buvable 150 ml

6 118000 080348

42,42
soutire
51

18,00

CEFALINE HAUTH 500mg

Poudre orale - 10 sachets

6 118000 140139

LOT : 504
PER : 05/27
PPV : 14,20 DH