

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 canaux, 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 canaux.

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

M22- N° 000262

☐ Maladie

☐ Dentaire

☐ Optique

☒ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1853 Société :
☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :
Nom & Prénom : DAKACH MED NABI B
Date de naissance : 02/06/1953
Adresse : 6106 ET RUE NRY MANSOUR NR 99
CITE DAKHLA AGADIR
Tél. : 0661323124 Total des frais engagés : 700,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age :

Lien de parenté : ☐ Lui-même ☐ Conjoint ☐ Enfant

Nature de la maladie :

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 : Agadir Le : 21/1/2023

Signature de l'adhérent(e) :

Autorisation CNDP N° : A-A-215 / 2019

RELEVÉ 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

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Sté. Paradis Santé sàrl Matériels et Consommables Médicaments chirurgicaux, Orthopédiques Produits d'Hygiène et Désinfectants 3 Av. Mly Youssef Cité Ennahda AGA - Tél/Fax: 05 28 82 56 49	04/11/2023 4800,00 €	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

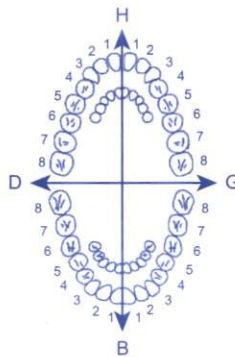
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

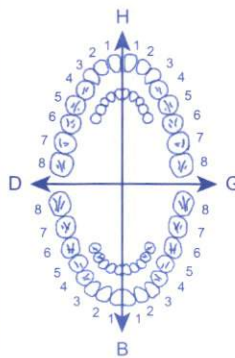
Important :

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

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 CCEFFICIENT MASTICATOIRE

	H 25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 G 35533411 11433553 B	Coefficient DES TRAVAUX <input type="text"/>
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession	MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
		DATE DU DEVIS <input type="text"/>
		DATE DE L'EXECUTION <input type="text"/>

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Dr YOUSSEF BENNANI SMIRES

Spécialiste en cardiologie médicale et interventionnelle

Diplômé de la faculté de médecine de Toulouse

Ancien interne et assistant des hôpitaux de Toulouse

Ancien chef d'unité de cardiologie interventionnelle, CH Carcassonne

18/01/23

HANANI

Agadir Antenne
Jusqu'à

Sté. Paradis Santé sari
Matériels et Consommables
Médicochirurgicaux, Orthopédiques
Produits d'Hygiène et Désinfectants
Bloc 10 N°3 Av. Mly Youssef Cité Ennahda
AGADIR - Tél/Fax: 05 28 82 56 49

DR. BENNANI SMIRES YOUSSEF
CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE
Imm. Jour Av. 29 Février Talborjt - Agadir
Tél: 05 28 82 10 30 / INPE: 04 12 53 78 6
INPE: 002665885000052

📍 Apt N° 1, 1^{er} étage, Immeuble Nour WORKSPACE, Avenue 29 février - Talborjt - Agadir

☎ +212 (0) 5 28 82 10 30 - ☎ +212 (0) 6 48 10 26 26

✉ cardiologie.bennanismsires@gmail.com

PARADIS



SANTÉ

Vente des articles médicochirurgicaux - Orthopédiques et parapharmaceutiques
Produits désinfectants

AGADIR , LE 20/01/2023

DAKACH Mohamed Najib

FACTURE N° : 58-23

DESIGNATION	Qté	P.U. H.T.	MT H.T.	CODE TVA
Tensiomètre Omron M3	1	666,67	666,67	20%

Montant HT	Taux TVA	Montant TVA	TOTAL MONTANT H.T. :	666,67
666,67	20,00%	133,33		
	7,00%	0,00	TOTAL TVA :	133,33
666,67				
			TOTAL MONTANT TTC :	800,00

Sté. Paradis Santé sari
Matériels et Consommables
Médicochirurgicaux, Orthopédiques
Produits d'Hygiène et Désinfectants
Bloc 10 N°3 Av. Mly Youssef Cité Ennahda
AGADIR Tél/Fax: 05 28 82 56 49

Arrêtée la présente facture à la somme de :
Huit cent dirhams"

Siège social : Av Moulay Youssef - Hay Med VI Bloc 10 n°3 - Agadir
Tél/Fax: 05 28 82 56 49 - Tél: 05 28 82 75 58
CB 022010000421003198917725 - SCMA - AGENCE AGADIR 11 JANVIER

R.C : 11943 - Patente : 49265350 - IF : 06903875 - CNSS : 7424518 - ICE : 000026580000043