

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 canalaire, 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 canalaire.

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.

N° W21-785982

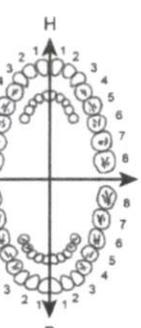
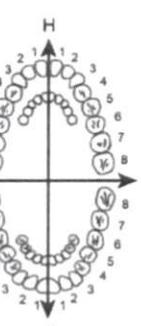
154449

<input checked="" type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule : 8454			
Société : RAM			
<input type="checkbox"/> Actif <input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)			
Nom & Prénom : ATTOUSSMANE HOUNAD			
Date de naissance : 01/01/1958			
Adresse : RUE 1, N° 23, MIZOLA H-11 Casa			
Tél. : 0661 2637 60 05 22 89 65 82			
Total des frais engagés : 900 + 185 + 198,40 Dhs			
Cadre réservé au Médecin			
Cachet du médecin : DR. KADIRI Mohamed EL FATMI Professeur ORL - Chirurgie Maxillo-Faciale Chirurgie Plastique et Reconstructrice de la Face Angle Bd Abdelloumen et Bd. Aneel Rés. Mawlid IV Casablanca 22 30 27 05 22 23 03 98			
Date de consultation : 06 FEV 2023			
Nom et prénom du malade : Chafai Halima Age : 57			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input checked="" type="checkbox"/> Conjoint <input type="checkbox"/> Enfant			
Nature de la maladie : Affection ORL			
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 : 22/03/2023			
Signature de l'adhérent(e) : <i>[Signature]</i>			



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
6 FEV 2023	C 3 + Néophyse 900 Dhs	K.F.S	INP : 0911033779	Dr. KADIRI Mohamed EL FATMI Professeur ORL - Chirurgie Maxillo-Faciale Chirurgie Plastique et Reconstrutive de la Face

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE POLYCLINIQUE		
Dr. TIR Abdelaziz	6/02/23	185.00
58, Route Mly Thami Hay Hassani,		
Télé 0522 90 21 62	06/02/23	198.50

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRE																
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 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nature des Soins <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Coefficient <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>												
		INP : <input type="checkbox"/>														
		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="checkbox"/>														
		MONTANTS DES SOINS <input type="checkbox"/>														
		DEBUT D'EXECUTION <input type="checkbox"/>														
		FIN D'EXECUTION <input type="checkbox"/>														
ODF PROTHÉSES DENTAIRES 		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">G</td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> </table> <p>(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	11433553														
		COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="checkbox"/>														
		MONTANTS DES SOINS <input type="checkbox"/>														
		DATE DU DEVIS <input type="checkbox"/>														
		DATE DE L'EXECUTION <input type="checkbox"/>														
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS																
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																

Professeur

Ancien Chef de Service
 ORL - Chirurgie Maxillo-Faciale
 Chirurgie Plastique et Reconstructrice de la Face
 Ex. Enseignant à la Faculté
 de Médecine de Casablanca
 Ancien Directeur du Diplôme
 Universitaire du ronflement
 Diplômé de l'Université de Bordeaux

أستاذ

رئيس مصلحة سابقا
 أمراض الأنف والأذن والحنجرة
 جراحة الفك والجراحة التقويمية للوجه
 أستاذ جامعي بكلية الطب سابقا
 مدير سابق لدبلوم الشخير
 دبلوم من جامعة بوردو

Casablanca, le :

26/9/23

الدار البيضاء في:

Mr - Mme - Enfant :

NS

49,60 X 4

1. cure forte

1 kg for 805 x 3 ans

1 kg for 8. ans x 3 ans

1 kg for 8. ans x 1 annee

198,40

PHARMACIE POLYCLINIQUE

Dr. TAR Abdelaziz

58, Route Mouloud Hay Hassani

Tél: 0522.90.21.67 Casa

Dr. KADIRI Mohamed EL FATMI

Professeur

ORL - Chirurgie Maxillo-Faciale

Chirurgie Plastique et Reconstructrice de

Angle Bd. Abdelmoumen et Bd. Anoual

Tél: 05.22.23.30.27 / 05.22.23.30.27

PPV: 49,60 DH
 LOT: 22J05
 EXP: 10/2025

Docteur KADIRI Mohamed El FATMI

Professeur

Ancien Chef de Service – ORL – Chirurgie Maxillo-faciale

Chirurgie plastique et Reconstructrice de la face

Ex. Enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca

Ancien Directeur du Diplôme Universitaire de Ronflement

Diplômé de l'Université de Bordeaux

Casablanca, le : 06/02/2023

Compte rendu de la NASOFIBROSCOPIE + AL

Mme. CHAFIAI HALIMA

+ Douleur pharyngée

Cavités nasales :

NAS

Rhinopharynx et choanes :

légèrement dysphonie

Base de langue, vallécules, épiglotte :

RVS

Sinus piriforme :

Région rétro arytenoïdienne :

en Möbius

Larynx :

*H. KADIRI - Professeur
ORL - Chirurgie Maxillo-faciale
Chirurgie plastique et reconstructrice de la face
Ancien Directeur du Diplôme Universitaire de Ronflement
Ancien Chef de Service ORL - Chirurgie Maxillo-faciale
Ex. Enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca
Diplômé de l'Université de Bordeaux*

Docteur KADIRI Mohamed EL FATMI

Professeur

Ancien Chef de Service – ORL – Chirurgie Maxillo-faciale
Chirurgie plastique et Reconstructive de la face
Ex. Enseignant à la Faculté de Médecine de Casablanca
Ancien Directeur du Diplôme Universitaire de Ronflement
Diplômé de l'Université de Bordeaux

Casablanca, le : 06 / 02 / 2023

NOTE D'HONORAIRE

Mme. CHAFIAI HALIMA

Consultation C3 + Nasofibroscopie k15

900 DH (neuf cent dirhams).

