

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'égar à caractère personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2264

Société :

Pensionné(e)

Nom & Prénom :

MOUTIB EL IDRISI Abdellah

Date de naissance :

01/01/1951

Adresse :

Hag Taz bon Pro. Rue 86 N° 6

Tél. :

05 22 20 45 45/8918 Total des frais engagés : 204,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur Mohamed AATIK
Médecin du Sport
Naturopathe
Expert assurément
05 22 20 45 45/8918

Date de consultation :

09/02/2023

Nom et prénom du malade :

MOUTIB EL IDRISI Abdellah Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HTA

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 :

09/02/2023

R A M 157173

Signature de l'adhérent(e) :

09/02/2023

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
09-02-2023	S	C	150,00	 Dr. Mathieu Médecin du travail Naturopeste Expert assurédenet 0332 55 44 77 00 78

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 506, Bd. H. Sene, Hay Riad, Casablanca 164 03	9/2/23	551,65

ANALYSES - RADIographies			
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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 traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.																	
	Dents Traitées Nature des Soins Coefficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX															
MONTANTS DES SOINS																	
DEBUT D'EXECUTION																	
FIN D'EXECUTION																	
	ODF PROTHÉSES DENTAIRES DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE	CŒFFICIENT DES TRAVAUX															
		<table border="0"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> </tr> <tr> <td colspan="2">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">35533411</td> </tr> <tr> <td colspan="2">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000		35533411		11433553		B	
		25533412	21433552														
		00000000	00000000														
		D															
		00000000															
		35533411															
		11433553															
		B															
MONTANTS DES SOINS																	
DATE DU DEVIS																	
DATE DE L'EXECUTION																	

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
الشَّافِعِ وَاللَّهُ

الشافی هو الله

Docteur Mohamed AATIK

Doctorat en Médecine



180,90

160,90

Casablanca, le: 09.02.2023

• متعدد المارمارات

• حائز على شهادة المعلم الرياضي

العية - التغذية الرياضية

• المعلم الغينياني التربوي للمهني

• المعلم الصيغي

• حائز على شهادة الغرفة الفنية

و التعيين القانوني للضرن الجنسي

• خبير قضائي مطرد لدى المحاكم

Mr. Mounib El Asri El Mohamed

A.C.

- Omnipraticien

- Diplômé en Médecine du sport

- Nutrition - Diététique sportive

- Kinésithérapie
Rééducation

- Médecine Natuelle

- Diplômé en Expertise Médicale et Réparation Juridique de Dommage Corporel

- Expert Judiciaire
Assermenté auprès des
Tribunaux

551.4



الخليل الزنقة 132 - عين الشق 6 -
0522218511 الفاكس : 0522840322

Hay My Abdellah Bd. Al Khalil Rue 132 N°6 - Ain G. nekk

20480 - Casablanca - Tél : 05 22 21 85 11 - Fax : 05 22 50 84 03

Email : aatikmohamed0@gmail.com

160,90