

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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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

N° M21- 072020

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1508 Société : 172325

☐ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre : Mimoun

Nom & Prénom : ABDOUN

Date de naissance :

Adresse :

Tél. : Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/07/2023

Nom et prénom du malade : Ti Age :

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

Nature de la maladie : Troubles urinaires

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 : R ACCUEIL Le :/...../.....

Signature de l'adhérent(e) :

[illegible]

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	22/07/23	547,00
	19/8/23	193,10

[illegible][illegible][illegible]VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr Walid BAI

Chirurgien Urologue
Sexologue - Andrologue



الدكتور وليد بعي

أخصائي في أمراض وجراحة الكلى

والمسالك البولية والأعضاء التناسلية

خريج كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

حاصل على دبلوم من جامعة باريس 7

طبيب داخلي سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء



é Paris 7
bn Rochd de Casablanca

Casablanca, le : 19/08/2023

CODE No.: MPIDRUGS/25/24/83

Médicament Autorisé N°: 213/14 DMP/21/NNP

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES

احترم الجرعات المحددة

Tableau A (Liste I)

111. Pimou Abdou.

193,10

1) Contiflo 0.4 g
repy le 2...

2) Tadalis 5

repy 1 jour sur

(boite 14)

PHARMACIE PORTE D'ANEJ SARLAD
197, Bd. Bouquira AMAR
Tél.: 05 22 36 92 59 - Casablanca
RC: 447169
N°F: 37734689 - ICE: 002312695000015

Dr. Walid BAI
Chirurgien Urologue et Andrologue
511, Résidence Qods Californie, Imm. GH8 N°12, Bd. El Qods - Casablanca
NPE: 091275487

511 إقامة القدس كاليفورنيا عمارة 8 الطابق الأول رقم 12 شارع القدس - الدار البيضاء

511, Résidence Qods Californie, Imm. GH8 1^{er} étage N° 12, Bd. El Qods - Casablanca

Tél : 05 20 29 93 93 - Urgence : 06 62 33 69 04 - Email : dr.walid.bai@gmail.com

Dr Walid BAI

Chirurgien Urologue
Sexologue - Andrologue

Lauréat de la Faculté de Médecine
et de Pharmacie de Casablanca
Diplômé en Urodynamique
et Pélvipérinéologie de l'Université Paris 7
Ancien médecin interne du CHU Ibn Rochd de Casablanca



LOT: M1369-2
PER: 04/25
PPV: 547DH00

الدكتور وليد بعي

أخصائي في أمراض وجراحة الكلى
والمسالك البولية والأعضاء التناسلية
خريج كلية الطب والصيدلة بالدار
الحاصل على دبلوم من جامعة باريس 7
طبيب داخلي سابق بالمستشفى الجامعي ابن رشد بالدار البيضاء

Le 22/10/2023

Dr. Abdou Niman.

547,00



Ta de lis 57 00

reply p. 11 2023

(Coute 118)

547,00

Dr. BAI Walid
Chirurgien Urologue et Andrologue
511, Résidence Qods Californie, Imm. GH8
091275487

PHARMACIE MY YOUSSEF
Sahna CHERIA D'OUAZZANE
Docteur en Pharmacie
139, Boulevard My Youssef
Casablanca - Tél: 05 22 22 27 25