

# 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

- |                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

Matricule : **08242** Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **M. GURICHAT MOHAMED**

Date de naissance : **10-08-1965**

Adresse : **IRAKIA N° 09, Berrechid**

Tél. : **06.74.00.79.41** Total des frais engagés : **715,30** Dhs

**Dr. Aniss EL BAITH**  
Chirurgien Orthopédiste - Traumatologue  
N°4, Rue Yaâcoub El Mansour - Berrechid  
INPE: 061233821

Cachet du médecin :

Date de consultation : **26/10/2023**

Nom et prénom du malade : **GURICHAT MOHAMED** Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Nature de la maladie :

Conjoint

**douleur épaule** Enfant

Enfant

**EDUCATION 2023**

**MUPRAS**

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

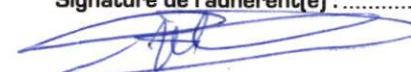
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 : **31/10/2023**

Signature de l'adhérent(e) :



**715,30**

### 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
26/10/23	C		200,5H7	Dr Aniss EL BAITIL Chirurgien Orthopédiste - Traumatologue N°4, Rue Yaacoub El Mansour - Berrechid INPE: 061233821

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	26/10/23	315,30

### ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
	26/10/23	Radio	200,5H7

### 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 presser 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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
	H	G	B	

### O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		Coefficient des Travaux
H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		
		Montants des Soins
		Date du devis
		Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

# عيادة الدكتور أنيس البيطيل

Traumatologue - Orthopédiste  
Chirurgie Prothétique  
arthroscopie  
chirurgie du sport



أمراض و جراحة العظام و المفاصل  
جراحة تقويم المفاصل  
الجراحة بالمنظار  
عيادة الرياضية

PPV : 52DH80  
PER : 03/26  
LOT : M2622-2

PPV : 86DH40  
PER : 06/26  
LOT : M2012

Cabinet Dr Aniss Elbaitil

Ordonnance

Date : 26/10/23

GURZICHT MORTARÉS

186,00 <sup>x2</sup>  
11 Doliox 90 mg cp (SV)

1cp/1 = 14 i

22,00 <sup>x2</sup>  
21 Cedel

21p x 21 i = 14 i

45,70  
31 Coltrax 1 mg

45,70

52,80  
41 Prazol

22,00  
41,00

البيطيل العيادة  
Dr. Aniss EL BAITIL  
N°4, Rue Yaâcoub El Mansour - Berrechid  
Bd Mohamed 5 - Angle Rue Yaâcoub Mansour - Entrée B N° 4 - Berrechid  
315130 - Maroc

Dr. Aniss EL BAITIL  
Chirurgien Orthopédiste - Traumatologue  
N°4, Rue Yaâcoub El Mansour - Berrechid  
Entrée B N° 4 - Bd Mohamed 5 - Angle Rue Yaâcoub Mansour - Berrechid  
315130 - Maroc

شارع محمد الخامس 315130 - مراكش - عمار الحاج أحمد مدخل ب قرفة 4 - برشيد

Bd Mohamed 5 - Angle Rue Yaâcoub Mansour - Entrée B N° 4 - Berrechid

aniss.elbaitil@gmail.com - Tél : 05 22 03 02 31

# عيادة الدكتور أنيس البيطيل

Traumatologue - Orthopédiste  
Chirurgie Prothétique  
arthroscopie  
chirurgie du sport



أمراض و جراحة العظام و المفاصل  
جراحة تقويم المفاصل  
الجراحة بالمنظار  
الجراحة الرياضية

## Cabinet Dr Aniss Elbaitil

Date : .....

### COMPTE RENDU + facture

DATE : 26/10/2023.

Nom : GURICHAZ MOHAMED

<i>Radiographie DE L'EPAULE GAUCHE DE FACE</i>	<i>200 DHS</i>
<u>Compte rendu :</u>	
Absence d'anomalies.	

Dr. Aniss EL BAITIL  
Chirurgien Orthopédiste - Traumatologue  
N°4, Rue Yaâcoub El Mansour - Berrechid  
INPE: 061233321

شارع محمد الخامس - زاوية زنقة يعقوب المنصور بشارع الحاج أحمد مدخل B رقم 4 - برشيد  
Bd Mohamed 5 - Angle Rue Yaacoub Mansour - Immeuble Haj Ahmed Entrée B N° 4 - Berrechid

aniss.elbaitil@gmail.com - Tél : 05 22 03 02 31