

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'égard du traitement des données à caractère personnel.

Déclaration de Maladie

N° W21-762748



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8593

Société : RAM

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HABATI

HASNAA

181998

Date de naissance :

Adresse :

4, LOT. HA01ZA SIDI MAAROUF CASABLANCA

Tél. : 9629

Total des frais engagés :

5148,00

Dhs

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019

Cadre réservé au Médecin

Dr. Abdellah EL SADANI
Chirurgien
INPE : 091057661
22, Bd. Omar El Khayam Beauséjour
Tel.: 0522 36 69 00 - Casablanca

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Nature de la maladie :

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.

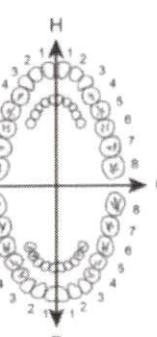
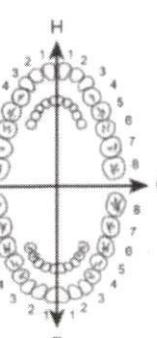
Fait à : CASABLANCA

Le : 17 AOÛT 2023

Signature de l'adhérent(e) :

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>مختبر ابن القاسم الطباطبائي زنزانة نابلس Dr. M'hamed PERMANE Docteur en Pharmacie</i>	<i>17/08/23</i>	<i>092033646 دواء pharmacie IBNOU KATIR M'hamed PERMANE Dr. M'hamed PERMANE TIP</i>

AUXILIAIRES MEDICAUX						
Cachet et signature du Particulier	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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.																		
SOINS DENTAIRES 	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>														
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES 	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE																	
	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>H</td> <td></td> </tr> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">D</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">35533411</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>11433553</td> </tr> </table>				H		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000		35533411		B	11433553
	H																	
	25533412	21433552																
	00000000	00000000																
	D																	
	00000000																	
	35533411																	
	B	11433553																
<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel. Thérapeutique. nécessaire à la profession</p>																		
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS																		
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION																		
COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																		
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																		
DÉBUT D'EXÉCUTION <input type="text"/>																		
FIN D'EXÉCUTION <input type="text"/>																		
COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>																		
MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>																		
DATE DU DEVIS <input type="text"/>																		
DATE DE L'EXÉCUTION <input type="text"/>																		

Dr. Abdeslam El Madani

Chirurgie Viscérale & Digestive Coelioscopique
Lauréat de la faculté de médecine de Paris
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris
Ex chirurgien à l'hôpital militaire de Meknès



د. عبد السلام المداني

جراحة الجهاز الهضمي والغدد الجراحية بالمنظار
خريج كلية الطب بباريس
جراح سابق بمستشفيات باريس
جراح سابق بالمستشفى العسكري بمكناس
الجراحة بالمنظار
جراحة الجهاز الهضمي والمخ
الجراحة الباطنية وال العامة
جراحة النساء والغدد
جراحة السرطان - جراحة العروق
الختان

Coeliochirurgie

Chirurgie Viscérale et Digestive

Chirurgie Cancerologique

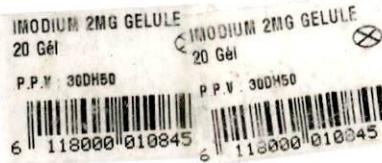
Chirurgie Gynécologique et Endocrinienne

Proctologie - Chirurgie des Varices

circoncision

Casablanca, le الدار البيضاء في

17.08.2023



Mme HABATI Hasnaa



1 IMODIUM 2 mg gél : B/20

$$30.50 \times 3 = 91.50$$

2 MUSFON

33,00



3 APAZID GELLULES

19.70

X 4 HEPANAT

73.80



Dr Abdeslam EL MADANI



بيانات

40 قرص

A consommer de préférence avant fin :

Lot n°

73,80 DH

03/2026
Z083G

Via dell' Importé e Ber.



22, Bd. Omar El Khayam 2ème étage Résidence Fatima-Zohra - Beauséjour - CASA
Tél. : 0522 36.69.00 / 06.66.19.12.30 - Fax : 0522 36.68.99 - GSM : 0661 06.92.51 - E-mail : abdeslam.elmadani@gmail.com - ICE : 001712744000080
Site Web : www.dr-elmadani.com - الموقع الإلكتروني : En Cas d'Urgences Contacter Clinique Longchamps au Tél. : 05 22 04 07 07