

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.
- Les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

Adresses Mails utiles

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

M23- N° 0032333

194007

☐ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 606 + 842 Société : RAM.

☐ Actif ☒ Pensionné(e) ☐ Autre :

Nom & Prénom : Dr ELHARTI Abdelmajid + JOTI Assia

Date de naissance : 01.07.1947

Adresse : Hay ELHANA, Rue 27, N°8 Casablanca

Tel. 0522362224

Tél. 0663709424 Total des frais engagés 300DH + 104,30 = 404,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 16.01.2024

Nom et prénom du malade : ELHARTI Abdelmajid Age: 77 ans

Lien de parenté : ☒ Lui-même Docteur Anas BAKRA ☐ Enfant

Nature de la maladie : Médecin Anesthésiste - Réanimateur

Affection longue durée ou chronique : ☐ ALD ☐ ALC 20 05 22 79 95 94

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : INPE 091183194

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 : 16/01/2024

Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

RELEVÉ 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
16.01.2024		C	300,00	<p>Docteur Anas BAKKA Médecin Anesthésiste - Réanimateur Clinique Spécialisée de la Denture Tél: 05 22 94 65 31 - 05 22 94 29 46 Fax: 05 22 94 65 31</p>
15.01.2024		C	104,30	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la facture
<p>Pharmacie MILAD Bd Sidi Abderrahmane Casablanca Tél: 05 22 94 65 31 - 05 22 94 29 46 Fax: 05 22 94 65 31</p>	15/1/24	104,30

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien

Importance
Veuillez

SOIN

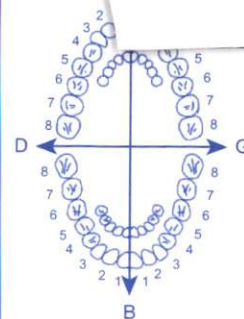
سيپسين

سيروفلوكس

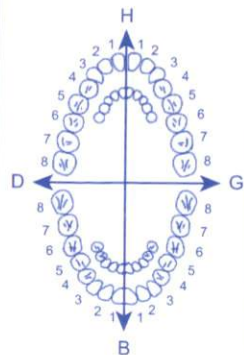
SEPCEN 500 mg

ciprofloxacine

10 comprimés pelliculés



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553
B	

[Création, remont, adjonction]

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

MYANTALGIC®

20 Comprimés 37,5 mg / 325 mg



ترامادول

37,5

20

MYANTALGIC® 20 comprimés pelliculés

EXP 05/2025
LOT 31015

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



مصحة الساحل للأونكولوجيا

CLINIQUE D'ONCOLOGIE LE LITTORAL



090003906

RADIOTHERAPIE CONFORMATIONNELLE ET DOSIMETRIE 3D • RADIOTHERAPIE PAR MODULATION D'INTENSITE : IMRT • RAPID-ARC •
RADIO-CHIRURGIE STEREOTAXIQUE • CURIETHERAPIE HAUT DEBIT • MEDECINE NUCLEAIRE • ONCOLOGIE MEDICALE • ONCO.HEMATOLOGIE
GREFFE DE MOELLE OSSEUSE • RADIOLOGIE • CHIRURGIE CARCINOLOGIQUE • CHIRURGIE REPARATRICE ET ESTHETIQUE • SOINS INTENSIFS
REANIMATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR • SOINS PALLIATIFS • RADIOFREQUENCE • DEPISTAGE ET DIAGNOSTIC DES TUMEURS

Patient: EL HARTI ABDELMAJID Date: 15/01/24

74,80



- SEPCEN 500 mg Cp
 - o 1 cp x 2/j Per Os Pdt 05 jours.

29,10

- MYANTALGIC CP
 - o 1cp x 3/j Per Os Pdt 05 jours.

15/1/24
N° M204
1B
(S.V.)

104,30

-Changement du pansement tous les 03 jours et ablation des fils dans 10 jours.

Pharmacie MILAD

Mme Samira MILAD

283, Bd Sidi Abderrahmane

Hay Salam - C.I.L. - Casablanca

Tél: 0522 94 65 30 - 0522 94 29 41

INPE: 082042365

Pharmacie MILAD

Mme Samira MILAD

283, Bd Sidi Abderrahmane

Hay Salam - C.I.L. - Casablanca

Tél: 0522 94 65 30 - 0522 94 29 41

INPE: 082042365



مصحة الساحل للأنكولوجيا

CLINIQUE D'ONCOLOGIE LE LITTORAL



090003906

NOTE D'HONORAIRES

NOM ET PRENOM DU MALADE

EL HARTI ABDELMOJID

MEDECIN

DR. BAKKA

PATENTE N°

MONTANT DES HONORAIRES

300 DH

POUR

consultation

SUR FACTURE N°

16.01.2024

Clinique d'Oncologie Le Littoral
Salaj, Bd La Grande Ceinture Ain Diab
Casablanca
Tél: 05 22 79 75 94 / 05 22 79 86 96
Fax: 05 22 79 86 96
C20

VISA ET CACHET
DU MEDECIN

Dr. Anas BAKKA
Médecin Spécialiste en Oncologie
Clinique d'Oncologie Le Littoral
Casablanca
Tél: 05 22 79 75 94 / 05 22 79 86 96
Fax: 05 22 79 86 96