

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.

M22- 0016205

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]
Matricole : 3090

Actif Pensionné(e)

Nom & Prénom : SAMOUDAH AHMED

Date de naissance : 01.01.1952

Adresse : 649 HAY ESSAÏD AL JADIDA

Tél. 06 7529 0926

Total des frais engagés : 691,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Dr. Mustapha BSTANI
Chirurgie Orthopédique & Traumatologique*

Date de consultation : 21.02.2024

Nom et prénom du malade : SAMOUDAH AHMED Age : _____

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : traumatisme

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : 04 MAR 2024

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : ACCIDENT

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 : _____ Le : _____ / _____ / _____

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

8

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
21.2.2014	S		250,0000	Dr. Mustaphi BESTANI Chirurgien Orthopédique & Traumatologique

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Hayek	21/2/2014	247,00

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Dr. Mustaphi BESTANI Chirurgien Orthopédique & Traumatologique	21-2-2014	Ra	200,0000

AUXILIAIRES MEDICAUX

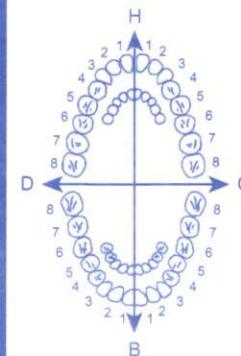
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
				
MONTANTS DES SOINS				DEBUT D'EXECUTION
FIN D'EXECUTION				CCEFFICIENT DES TRAVAUX
DETERRMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE				MONTANTS DES SOINS
H	25533412	21433552		
D	00000000	00000000		
B	00000000	00000000		
G	35533411	11433553		
[Création, remont, adjonction]				DATE DU DEVIS
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				
DATE DE L'EXECUTION				VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				

Dr.Mustapha BESTANI

Chirurgie osseuse et articulaire

Chirurgie prothétique

Arthroscopie

Chirurgie de la main

Chirurgie reparatrice



د. مصطفى بستاني

جراحة العظام والمفاصل

الجراحة التعويضية للمفاصل

الجراحة بالمنظار

جراحة اليد

الجراحة التقويمية

El Jadida, Le 21/02/2024

Mr SABOURA Almed

À consommer avant la date EXP :

PPC : 149.00 MAD

- FLEXANAT forte

749,- 08% 1 fl x 25

- Cedol

9,00% 08% 35

22.00

Reina flam

70/100% w/w a 25

84.00,-

Dr. Mustapha BESTANI
Chirurgie Orthopédique
& Traumatologique

PPC : 70.00 DH
LOT : H23090091
PER : 01/07/2026

Dr.Mustapha BESTANI

د. مصطفى بستاني

Chirurgie osseuse et articulaire

جراحة العظام والمفاصل

Chirurgie prothétique

الجراحة التعويضية للمفاصل

Arthroscopie

الجراحة بالمنظار

Chirurgie de la main

جراحة اليد

Chirurgie reparatrice

الجراحة التقويمية



El Jadida, Le

21-22 Dec 2014

SANDOURA Aïn

-

CR

- Rr du genou G (fcl)

- pas de lesions osseuses décelables
Ce jum

Dr. Mustapha BESTANI
Chirurgie Orthopédique
& Traumatologique

Dr.Mustapha BESTANI

Chirurgie osseuse et articulaire

Chirurgie prothétique

Arthroscopie

Chirurgie de la main

Chirurgie reparatrice



د. مصطفى بستانى

جراحة العظام والمفاصل

الجراحة التعويضية للمفاصل

الجراحة بالمنظار

جراحة اليد

الجراحة التقويمية

El Jadida, Le 21.02.2024

N FACTURE 165/24

NOM ET PRENOM : SAMOURAH AHMED

					MONTANT
21/02/2024	RADIO	RX	1	200,00	200
	CONSULTATION	C2	1	250,00	250,00
TOTAL (DH)					450,00

Dr. Mustapha BESTANI
Chirurgie Orthopédique
& Traumatologique

ARRETEE LA PRESENTE FACTURE A LA SOMME DE:

QUATRE CENT CINQUANTE DIRHAMS

ICE : 001606609000054 - INPE : 111054029