

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.

Déclaration de Maladie

N° W19-429666,

RECEPTION



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2924

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ABBADI ABDELHAT

Date de naissance : 23/10/41 1952

Adresse : 79 Bd Ben Tachfine étage 2 1895 S

Tél. : 06.60.68.90.96

Total des frais engagés : 20000.00 Dhs

Le Médecin Lt-Colonel

Mounir KETTANI

Professeur Assistant

Spécialiste en ORL

Et Chirurgie Cervico - Faciale

Hôpital Militaire Med V - RABAT

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Age :

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le :

ACCUEIL

12 JUL 2019

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|---|
| 10/10/05 | C | 5 | | INP : [] La Médecin Lt.-Colonel Mounif KETTANI Professeur Assistant Spécialiste en ORL Chirurgie Cervico - Faciale HOPITAL MILITAIRE MED V - RABAT |

EXECUTION DES ORDONNANCES

| Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur | Date | Montant de la Facture |
|--|----------|-------------------------|
| Pharmacie M. KETTANI | 10/10/05 | Hopital Militaire Med V |

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

| Cachet et signature du Particulier | Date des Soins | Nombre | | | | Montant détaillé des Honoraires |
|--|----------------|------------------------------------|----|----|----|---------------------------------|
| | | AM | PC | IM | IV | |
| STÉ AUDOUINE Rés. Grand Bvd. Av. Alaa Ben Abdellah Bur. N° 11 2ème Etage Imm. N° 3019 FES - Tél. 05 24 28 28 30 | 10/10/05 | 8 Prothèses auditives numérique | - | - | - | 20.000,00 DH |

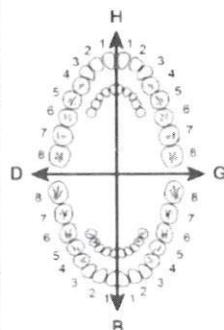
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 : [] |
|-----------------|----------------|------------------|-------------|-----------|



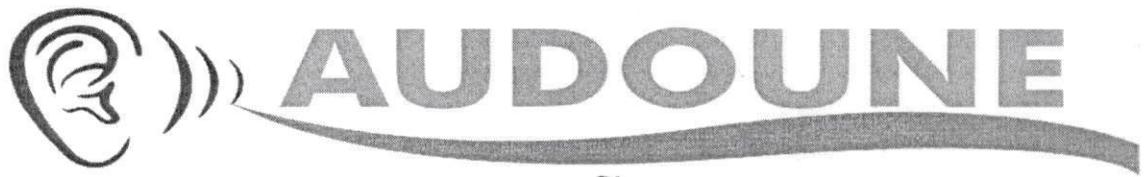
ODF PROTHÈSES DENTAIRES

| | |
|---|--|
| DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE | |
| H | 25533412 21433552 00000000 00000000 |
| D | 00000000 00000000 35533411 11433553 |
| B | |

| | |
|--|--|
| [Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



DEVIS N° 13B/19

DATE: 09/07/2019

CLIENT: ABBADI ABDELHAI

| Désignation | Qté | PU | Prix Total |
|---|-----|-----------|-----------------------|
| *Prothèses auditives : Prothèse auditive Numérique haute technologie | 2 | 10 000.00 | 20 000.00 |
| *Marque starkey : ORIGINE USA | | | |
| *2 Ans de garantie *Embout *Contrôle gratuit | | | |
| *service après vente gratuit. | | | Total TTC : 20 000.00 |

Arrêté le présent devis à la somme de : Vingt mille dirhams.

STÉ AUDOUINE
Rés. Grand Byd. Av. Aljal Ben Abdellah
Bur. N° 11 - 2ème Etage Imm. N° 3
FES - Tél. 06 24 28 28 30

Certificat Médical

Je soussigné ... Le Médecin Lt-Colonel
Mounir KETTANI
Professeur Assistant
Spécialiste en ORL
Et Chirurgie Cervico - Faciale
Hôpital Militaire Med V - RABAT Certifie

que Mr ABDELHAI ABBADI est suivi dans le service ORL de

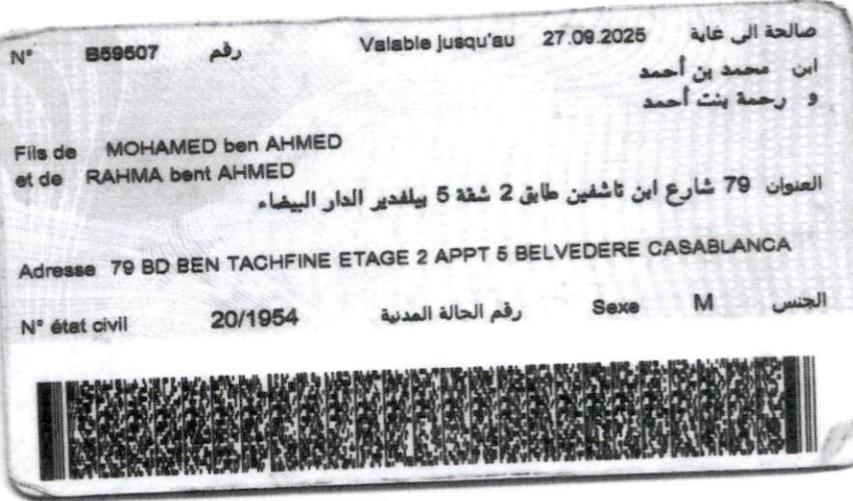
l'hôpital Militaire pour surdité de perception bilatéral, nécessitant
un appareillage auditif bilatéral.

Certificat médical délivré à l'intéressé pour servir

et faire valoir ce que de droit.

A Rabat le 03/07/2019

Le Médecin Lt-Colonel
Mounir KETTANI
Professeur Assistant
Spécialiste en ORL
Et Chirurgie Cervico - Faciale
Hôpital Militaire Med V - RABAT





Ordonnance

Le Médecin Lt-Colonel
Mounir KETTANI
Professeur Assistant
Spécialiste en ORL
Et Chirurgie Cervico - Faciale
Hôpital Militaire Med V - RABAT

1/ M. part à l'étranger en hiver

Le Médecin Lt-Colonel
Mounir KETTANI
Professeur Assistant
Spécialiste en ORL
Et Chirurgie Cervico - Faciale
Hôpital Militaire Med V / RABAT



AUDOUINE

Prothèses Auditives - Embouts Anti eau et Anti bruit
Piles et accessoires - Réparation de prothèses Auditives

- Rabat : 54 Rue Tensift, Agdal.
 - Meknès : Bd Abou Hassan ElMarini Rsd Amira II 5ème étage, Bureau 15.
 - Fès : 121 Bd Mohamed V 1er étage.
 - Marrakech : Av Alial El Fassi, Lot Ratima Imb 2 , N°5.
 - Errachidia : 46 Rue Mdaghra, Errachidia.

GSM : 06 88 58 62 16

Etablissement : _____

Nom : ABDELHAI

Prénom : ABBADIE

Adresse :

Age : 55 Profession : _____

Date : 03/07/2019

AUDOUINE

Observation : _____

