

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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.

ique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

ducation :

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.

taire :

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.

adie 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

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

AMPL
ND: 39662

Déclaration de Maladie : N° P19- 0011554

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 12565 Société : RAIT

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : CHAACHOU BADR Date de naissance : 10/11/1987

Adresse : 19 Rte Mekka Res Park California, Salam, 16, Casablanca

Tél. : 06 67103628 Total des frais engagés : 449,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



**MUPRAS
RECEPTIONS**

Date de consultation : 17 AOUT 2020

Nom et prénom du malade : CHAACHOU BADR Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : affection ORL

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 : CASA Le : 15/08/2020

Signature de l'adhérent(e) :

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
13 AOUT 2020	C3	300/00		Dr NABIL Professeur d'ORL Cervico-Maxillo-Faciale 241 Bd. Abdelmalek Sellal 1014 2ème étage Tél: 05 22 21 79 28 - 05 59 44

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL ALIA Dr BENCHERKOUN Driss 83, Bd. Massira Al Khadra Tel: 05 22 21 79 28 - 05 59 44	13/08/20	149,-

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553		
	D 00000000	B 00000000		
	H 00000000	G 00000000		
	D 35533411	B 11433553		
	[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			

CABINET SPÉCIALISÉ EN OT

Docteur Mustapha ESSAADI

- Professeur d'ORL et de Chirurgie Cervico-Maxillo-Facial
- Ex enseignant de la Faculté de Médecine et du CHU Ibn Rochd
- Ex Chef de Service des Urgences à L'hôpital 20 Août
- Diplômé de L'allergie en ORL Pédiatrique , Vertiges
- Formation approfondie en : Ronflement et Cancérologie
- Diplômé des Universités de Paris et Toulouse
- Ancien Médecin Résident des Hôpitaux de Paris

LOT:0036N019

EXP:06/2021

PPV:149DH00

BUDENA® 100 mcg

Flacon de 200 doses

Suspension pour

pulvérisation nasale



6 118001 250127

اختصاصي في أمراض وجراحة الأنف والأذن

حاصل على شهادات في أمراض الحساسية و

تشخيص وعلاج الصمم عند الطفل، فقدان التوازن

حاصل على شهادات من جامعات باريس وتولوز بفرنسا

طبيب سابق بالمستشفيات الجامعية بباريس

Casablanca, le :

15 AOUT 2020

الدار البيضاء في :

Chaaclou Badie

149,-
D Budena nasal
pulv X 2 / T x 3



R 149,-
Dr. Mustapha ESSAADI

261. شارع عبد المؤمن . إقامة الأمل . عمارة رقم 16 ، الطابق الثالث . الدار البيضاء : قرب صيدلية لعلج
و مقابل متجر DÉCATHLON . درب غلف و CITY CLUB . الترامواي : أمام محطة عبد المؤمن

261, Bd Abdelmoumen - Résidence Al Amal, Imm B, N°16, 3ème étage - Casablanca à côté de pharmacie Laalaj
en face Derb Ghallef CITY CLUB et DECATHLON - Tramway : devant la station Abdelmoumen
Tél.: 0522 86 50 51 - Fax : 05 22 86 59 44 E-mail : essaadimusori63@gmail.com