

# 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.

## Biologie 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.

## Éducation :

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

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.

Maladie

Dentaire

## Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 256408

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : ZÉNÉL KHEIR, HALIMA.

Date de naissance : 23-6-1968

Adresse : 373, OT WIDAD, SIDI BENNOUAR

Tél. : 0630940788

Total des frais engagés : ..... Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : ..... / ..... / .....

Nom et prénom du malade : ..... Age : .....

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : 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 : 27/10/2020

## 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
11/10/2020	CSA Rech		300.00 DH	<i>Docteur CHRAIBI Abdelfattah Gynécologue Accoucheur 142, Avenue Bouchaib Doukkali EL JADIDA Tél: 05.23.34.12.82</i>

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>Pharmacie AL Moustakbal éti Ksour El Jadida Moulay Yacoub Téléphone: 05 23 34 12 82</i>	01/10/2020	614.80

## ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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	Cœfficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX												
				MONTANTS DES SOINS												
				DEBUT D'EXECUTION												
				FIN D'EXECUTION												
				CŒFFICIENT DES TRAVAUX												
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS												
	<table border="1"> <tr><td>H</td><td>25533412</td><td>21433552</td></tr> <tr><td>D</td><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>B</td><td>00000000</td><td>00000000</td></tr> <tr><td>G</td><td>35533411</td><td>11433553</td></tr> </table>			H	25533412	21433552	D	00000000	00000000	B	00000000	00000000	G	35533411	11433553	DATE DU DEVIS
H	25533412	21433552														
D	00000000	00000000														
B	00000000	00000000														
G	35533411	11433553														
	<p><b>[Création, remont, adjonction]</b> Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>			DATE DE L'EXECUTION												

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXEC



Docteur CHRAIBI Abdelfattah

Gynécologue - Accoucheur  
Stérilité (Fécondation in Vitro)  
Maladies du Sein - Echographie Doppler  
Chirurgie Gynécologique et cancerologique  
Coelioscopie - Hysteroscopie

Ancien Attaché au Service de Gynécologie  
Obstétrique du C.H.U de Clermont Ferrand  
Diplôme d'Echographie de la Faculté  
de Médecine de Montpellier



الدكتور الشرايبى عبد الفتاح

إخلاصي في أمراض النساء والتوليد  
العقم (أطفال الأنابيب) - أمراض الثدي

الفحص الصوتي والدولي

الجراحة النسائية والسرطانية - الجراحة بالمنظار

طبيب ملحق سابق بالمركز المامعى

الصحي بكليرمون فيرون

حاصل على شهادة الكشف بالتصوير

الصوتي بجامعة الطب بمونبولي

El Jadida, le : 1/10/2020

for ZDNELKHEIN HALIMA

\* uterus fundus si facile  
de contours et l'écho -  
Structure normale.  
Le fond de l'utérus est régulier  
et l'utérus est dans la ligne  
mettant l'utérus devant le  
rectum et le rectum est dans la  
ligne de l'utérus.

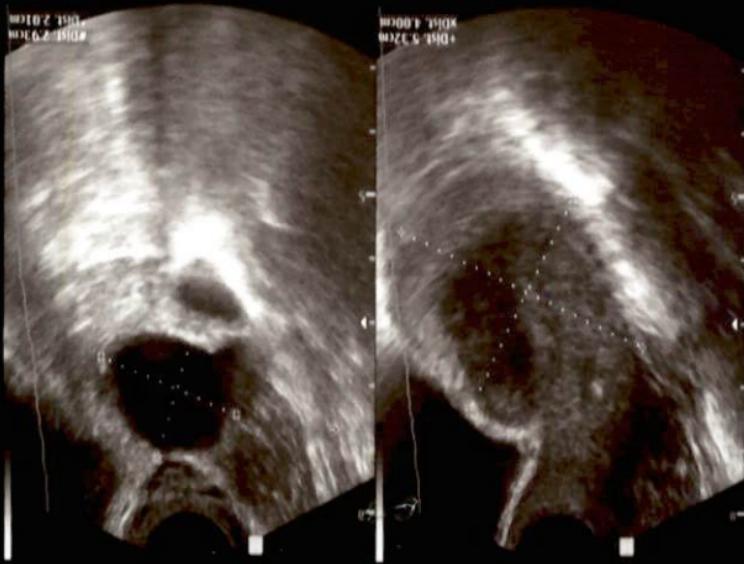
Si droit est. - fond  
et rectum devant l'utérus.

abd.chraibi@hotmail.com شارع أبو شعيب الطابق الأول، الجديدة - الهاتف: 05 23 34 12 82 - البريد الإلكتروني:

142, Avenue Abou Chouaib Doukkali 1er étage - El Jadida - Tél. : 05 23 34 12 82 E-mail: abd.chraibi@hotmail.com

En cas d'Urgence : Clinique Mazagan, Tél. : 05 23 39 39 33 في حالة إستجابة مرضية: مصحة مراكش

CHRAIBI Abdelfattah  
Gynécologue - Accoucheur  
Doppler



1

01-10-2020 0006

Dr. CHIRAGI Abdiulrahman  
IP5210 80cm

11-10-2020  
07

2

Gynecologist  
NEV19ES  
Gyn

TM 07  
11-10-2020  
11-10-2020

3

IP5210  
80cm

11-10-2020  
07

4

Gynecologist  
NEV19ES  
Gyn

TM 07  
11-10-2020  
11-10-2020

5

IP5210  
80cm

11-10-2020  
07

6

Gynecologist  
NEV19ES  
Gyn

TM 07  
11-10-2020  
11-10-2020

MEDISON  
\* \* \*