

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 11792

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Benkoudia Salima

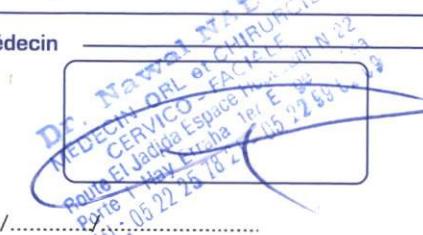
Date de naissance : Residence Daris Imm 06 APP 04

Adresse : Residence Daris Imm 06 APP 04 Aim Sebaq

Tél. : 06 61 51 30 04 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 : affection ALD

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

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 :

Le :

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
06/09/2022		2	300 Dhs	Dr. Hawa STADER MEDECIN ORL et HOUSS MEDECIN CERTIFIE PAR ODF N°22 TANIA EL HAY ERRA N°081 666 2578 21 N°052 59 62 30
12/09/2022		2	100 Dhs	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Al Jadida Imm 8 Rue Sidi El Sebti - Casablanca Tél. 03 229 665 55	12/09/22	1. -- 511.10

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/>
	</td			

Dr. Nawal NADEF

Oto-Rhino - Laryngologue
 Maladie et Chirurgie du Nez
 Gorge - Oreille - Face et cou
 Exploration et traitement
 de surdité
 vertige - Trouble de la voix
 Endoscopie
 Ronflement - Allergie



الدكتورة نوال نضيف

اختصاصية في أمراض و جراحة الأنف
 المخجنة - الأنف - الوجه والعنق
 تشخيص و علاج الصم
 الدوخة - اضطرابات الصوت
 الفحص بالمنظار
 الشخير و الحساسية

ORDONNANCE

Casablanca, le :

16/09/2022

الدار البيضاء، في:

Morâzji Camiliq

40.00

140,00

2/ MEBO Ciem

53,10

3/ Relaxol forte

190,00

4/ Aurolee ap granate

1/ Cotipred 20mg sp
 3cp/j de Melum forte

05-07-14
 Pharmacie AL HADID
 1000 Espace Al Hadid Immeuble
 1000 Casablanca
 Tel: 05 22 28 82 21 - 05 22 26 62 53

Dr. NAWAL NADEF
 MEDERY OTO RHINO CHIRURGIE
 Route EL Jadida - Espace Houssam N° 22 Porte 1
 1^{er} Etage N° 1 - Casablanca - JCE: 001812377000090
 Tél.: 05 22 99 62 09 / 07 00 84 17 18 - Fax : 05 22 25 78 21

Route EL Jadida - Espace Houssam N° 22 Porte 1

1^{er} Etage N° 1 - Casablanca - JCE: 001812377000090

Tél.: 05 22 99 62 09 / 07 00 84 17 18 - Fax : 05 22 25 78 21

88,00

5 / Cuttee longe
MFG

785/11,10

Pharmacie Al HADJIA
Rés. Al Haddia Imm. 8 N°B. 2^e
4th Sebâ - Casablanca
Tél: 022 666 5551

Dr. Nawal N.
MEDECIN ORL et CHIRU
CERCICO - FACIALE
Route El Jadida Espace Houssen N 22
Porte 1 Hay Elraha 1er Etage - Casablanca
Tel: 05 22 23 18 21 - 05 22 99 02 09

PPV: 88DH00
PER: 05/25
LOT: L1578



Curtec® 10 mg
Cetirizine
30 comprimés sécables



RELAXOL 500MG/2MG
CP 820
P.P.V : 53DH10
S2021-B PER:01/2023
6 118000 060833

B.No.: 1048
MFG.: 02 2022
EXP.: 01 2027

bo 0,25%
ide dermique
à 30 g
8001010110

F402206A

Colipred® 20 mg
prednisolone
20 comprimés effervescents sécables
6 118000 041016

100165
05/14

bottu s.a.
es Casablanca - Rio Séka - Casablanca
Touch - Pharmacie Responsable

PPV: 40DH00
PER: 06/25
DT: L1950

NMM N° 306 DMP/21/NCdP