

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 : **74621** Société :

Actif Pensionné[e] Autre :

Nom & Prénom : **DADUD NABIL**

Date de naissance : **11.08.1963**

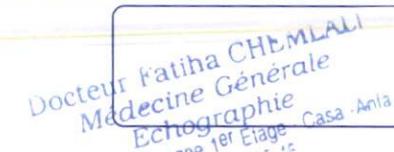
Adresse : **21 Avenue Hassan Fouhman 20060 Casablanca**

CASA

Tél. : **0661 31 66 64** Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / / (0, Bo. Bourgogne 1er Etage Tel. 022 22 22 22)

Nom et prénom du malade : **DARUDALMAWAH NABIL** Age : (Signature over the name)

Lien de parenté :

Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : (Signature over the text)

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : (Signature over the text)

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 clarté et de la précision des informations et des données personnelles.

Fait à : **02/11/2022**

Signature de l'adhérent[e] : (Signature over the text)

..... (Redacted area)

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
08/11/2022			250	 Dr. Aicha CHEDID Médecine Générale Echographie Urgence 1er Etage Casab-Anfa 022.22.85.46

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien	Date	Montant de la Facture
<p>Pharmacie de Picardie Mme BENBRAHIM Alima Rue Badr Assayeh Quartier Gauthier 02 26 74 23</p>	08/11/22	345,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
		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'ODP.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

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

A diagram of a 12-pointed star divided into four quadrants by a horizontal and a vertical axis. The points of the star are labeled with numbers from 1 to 12, representing the hours on a clock face. The numbers are arranged as follows: top point (12), top-right (1), right (2), bottom-right (3), bottom (4), bottom-left (5), left (6), top-left (7), top (8), top-center (9), center (10), and top-left (11). The star is oriented with its center at the bottom.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

EFFERALGAN® 500 mg

PPV 150H90 / EXP 11/2024
LOT 18052 3

LOT: M0834
PER: 07/2024
PPV: 29,00DH

الدكتورة فتحية شملالي

الطب العام
الفحص بالصدى

08/11/2022 الدار البيضاء في

Pharmacie de Picardie
Mme. BENBRAHIM Altima
12, Rue Badr Assayab - Quartier Gauthier
Casablanca 257923

Draouia AL MADAWAR
Nahel

116,00

1. Zanox sachet 1g SV

185,00

2. Softm 15g 15x2 SV

29,00

3. Alora 5g 5x2 SV

4. Efferalgan

0522.22.85.46 العلامة التجارية الطبية (أحمد مسعود) أحد الدار البيضاء الهاتف :

119, Bd. Bourgogne - Résidence Phénicia - 1er étage en face de centre de santé OUHOUD Casablanca - Tél : 0522.22.85.46

Dr. Fatima CHEMLALI
Médecine Générale
Echographie

Dr. Driss AIT
Médecine Générale
Echographie

X 300

PPV: 116DH00
PER: 04-24
LOT: K1076

LOT: GB20167
PER: 12/2023
PPV: 185 DH 00



Bien agiter avant chaque utilisation

