

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.

N° W21-766291

138242

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule :

MU30

Société :

RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél. :

0660548101

Total des frais engagés :

543,80

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

**Dr. Hind MOUALLIF
NEUROLOGUE
Amal 3 Rue 11 N°A - Bouskoura
Tél: 0522 73 70 71 - INPE: 091248827**

Date de consultation :

Nom et prénom du malade :

Lien de parenté :

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 :

ACCEUIL



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
11/10/2023	G		300 dh.	INP Dr. HIND MOUSSA NEUROLOGIE Amal 3 Rue 18 N° 10 0522 370 71 - INP 09124881 0522 370 71 - INP 09124881

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	22/01/2022	243.80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	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 l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP : <input type="text"/>
				COEFFICIENT DES TRAVAUX <input type="text"/>
				MONTANTS DES SOINS <input type="text"/>
				DEBUT D'EXECUTION <input type="text"/>
				FIN D'EXECUTION <input type="text"/>
O.D.F PROTHESES DENTAIRES		DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE		
		$ \begin{array}{r l} H & 25533412 \quad 21433552 \\ & 00000000 \quad 00000000 \\ \hline D & 00000000 \quad 00000000 \\ & 35533411 \quad 11433553 \\ B & \hline & \end{array} G $		
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		
		<input type="text"/>		

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Hind MOUALLIF

NEUROLOGUE

(Adulte et Enfant)

Diplômée de la Faculté de Médecine et de

Pharmacie de Casablanca

Ancien médecin au CHU-IBN ROCHD
de Casablanca



Diplôme universitaire en :

- ELECTROENCÉPHALOGRAPHIE (EEG)
- ELECTRONEUROGRAPHIE (ENMG)

Casablanca, le : 11/10/2022 الدار البيضاء، في :

JAIBAR

ABDEL Krim

N eB drate hyperalgie

Cs faire sur une IRN

ceinture

Dr. Hind MOUALLIF
NEUROLOGUE
Amal 3 Rue 18 N°4 - Benouss
Tél.: 0522 73 70 71 - INPE: 091246827

أمال 3، زنقة 18، رقم 4 - البرنوصي - الدار البيضاء

Amal 3, Rue 18, N° 4 - El Bernoussi - Casablanca

Tél.: 0522 73 70 71 E-mail : hind.mouallif@gmail.com

GTIN: 06118001260850
LOT: 3972
NFG: 03 2022
EXP.: 03 2025
PPV: 94dh500



Diplôme universitaire en :

- ELECTROENCEPHALOGRAPHIE (EEG)
- ELECTRONEUROMYOGRAPHIE (ENMG)

PPV

LOT

PER

50.60 DH
03/25

inférieur à 25°C.

يحفظ في درجة حرارة لا تتعذر 25 درجة مئوية.
حفظ بعيداً عن متناول و مراي الأطفال.

الدك طبية أخص ماركة

PPV: 99DH50

خريجة كلية الصيدلة
طبية سابقاً بالمستشفى الجامعي ابن رشد
بالدار البيضاء

diplom جامعي في تخصص :

- التخطيط الكهربائي للدماغ
- التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

Casablanca, le : 11/10/2022
الدار البيضاء، في :

JATIBAR

ABDELKRAM

84,00

①

Mydo-flex

1 CP x 31 (150g)



99,20

②

Nupentin 300 mg

0 - 0 - 0 (03 min)



50,60

243,80

أمال 3، زنقة 18، رقم 4 - البرنوصي - الدار البيضاء

Amal 3, Rue 18, N° 4 - El Bernoussi - Casablanca

Tél.: 0522 73 70 71 E-mail : hind.mouallif@gmail.com

Dr. Hind MOUALLIF
NEUROLOGUE
Amal 3 Rue 18 N°4 - Bernoussi
Tél.: 0522 73 70 71 - INPE: 091246827