

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

- Reclamation : 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.

M22- 0023230

145338

Optique

Autres

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 7365 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MENCHAMY AMINE

Date de naissance : 23/05/1970

Adresse :

Tél. : 0666266842 Total des frais engagés : 1039,6 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Abdellah BELGAS
SPECIALISÉE
Enfant - Nos. de naissance - Nouveau
11, Rue Abou Hassan Askari - Casablanca
Tél. 05 22 86 32 62 - 05 22 86 32 63 - 06 61 42 46 88

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cachet du médecin :

Date de consultation : 01 JAN 2023

Nom et prénom du malade : 7365 Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : - Céste Fracture - main
- Abcès à l'oeil - 7-7-2023

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 : Casablanca Le : 07/01/22

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 honoraires
04 JAN 2023	5	1	500	Dr. Abdellah BELGAS SPECIALISTE Enfant N° 001 de Nouveau N° 11, Rue Abdellah BELGAS Tel: 05 22 86 32 82 - 05 14 06 01 42 45 88
07 JAN 2023	5	1	500	Dr. Abdellah BELGAS SPECIALISTE Enfant N° 001 de Nouveau N°

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>Casablanca PHARMACIE DES 73, BLD VICTOR HUGO ESFIQUI MOUNIA SIDI BOUZID</p>	07/01/23	139,6

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'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

A diagram of a dental arch (maxilla) with 28 numbered teeth. The teeth are arranged in four quadrants: upper left (1-8), upper right (9-16), lower left (17-24), and lower right (25-28). The arch is centered on a vertical axis. A horizontal arrow labeled 'D' points to the left, and a vertical arrow labeled 'H' points upwards. A second vertical arrow labeled 'B' points downwards.

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Casablanca, le



07.01.2023

الدكتور عبد الله بالڭاس

طبيب الأطفال

إخلاصي في أمراض الطفل والرضيع

الدار البيضاء، في

Melle MENOUNY Rita

22,50 1

BRUFEN SIROP



Donner 2 cuillere-mesure 3 fois par jour pendant 2 à 3 jours

21,40 2

BUTAMYL SIROP



1 cuillere-mesure 2 fois par jour durant la toux

79,00 3

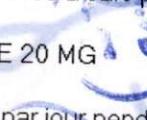
HIVERNEX SIROP



Donner 1 à 2 cuillères à café par jour pendant 5 à 7 jours

52,80 4

OEDES GELULE 20 MG



Prendre 1 gelule par jour pendant 3 à 5 jours.

36,20 5

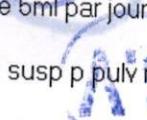
ERLUS SIROP



Donner 1 dose de 5ml par jour pendant 3 mois

131,70 6

NASONEX 50 µg susp p pulv nasal : 120Doses



Mettre 1 pulvérisation dans chaque narine le soir

64,00 7

CANESTEN POMMADE



A appliquer 2 fois par jour pendant 15 jours



Dr Abdellah BELGAS

LOT : 1290160
PER : 05 2025
PPV : 64 00

NASONEX 50 µg/dose
Suspension pour pulvérisation nasale
Flacon de 120 doses
P.P.V: 131,70 DH
Distribué par MSD Maroc

Dr. Abdellah

Docteur Abdellah BELGAS

Pédiatre

Spécialiste des maladies de l'Enfant,
Nourrisson et Nouveau-Né

الدكتور عبد الله بالكلأس

طبيب الأطفال

اختصاصي في أمراض الطفل والرضيع



Casablanca, le

04.01.2023

الدار البيضاء، في

332,00 ADACEL POLIO VACCIN



Melle MENOUNY Rita

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat-R.P.1
Ain sebaa Casablanca
ADACEL POLIO SUSP INJ
B1 SER
P.P.V : 337.00 DH
6118001 082162

PHARMACIE DES HABOUS
MESFIoui NOUVA
73, B.J. Victor Hugo
Casablanca
Tél : 0522 44 93 33

Dr Abdellah BELGAS
SPECIALISTE
Enfant Nourrisson et Nouveau-Né
11, Rue Abou Hassan Askari - Casablanca
Télé : 05 22 86 32 62 - Gsm : 06 61 42 45 88

اقامة كنزي - 11، زنقة ابوبحسن العسكري - الطابق الأول - الدار البيضاء - الهاتف : 05 22 86 32 62
Résidence kenzi - 11, Rue Abou hassan askari - 1^{er} Etage - Casablanca - Tél : 05 22 86 32 62
المحمول : 06 61 42 45 88 - البريد الالكتروني : drbelgaspediatre@gmail.com

2/2