

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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.



Declaration de Maladie

N° W21-774205

145884

Maladie

Dentaire

Optique

A

Matricule : 12663

Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HADDAD Nonsef

24/08/86

Adresse : Res. Tnane Califoenie Imm. Yousra 21
Appt 12, Lasa

Tél. 0666 1505 15

Total des frais engagés : # 413,40 DHS #

Cadre réservé au Médecin

Dr. Fatma SOUHAIL

Professeur de Pédiatrie

Espace Maârif Angie Brahim Roudani et

Abou Ishak Al Marouni - Casablanca

Tél: 05 22 99 63 63

Cachet du médecin : C. NINA

Date de consultation : 24/01/2023

Nom et prénom du malade : HADDAD

Age : Sans

Lien de parenté : Lui-même, Conjoint

Nature de la maladie : Fren

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'adjudication conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Le : 19/01/2023

Signature de l'adhérent(e) :

VOLET ADHERENT

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
14.01 2023	CS	4	3000 Dh	INP : 0977227 Dr. Fatna SOUHALI Professeur en Radiologie Brahim Rossani et Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE JANE CALIFORNIA FAX: 1-800-221-1717 Teddai & Lina Choa Tommy A. Casa 991900000000	14/01/2011	113,40

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
		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

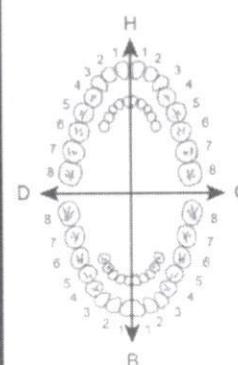
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de

O.D.F
PROTHÉSES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
112	21433552
000	00000000
800	00000000
111	11433553

[Création, remont, adjonction]



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Haddad Rim

Casablanca, le

14 JAN. 2023

14.40

+ 1 Doliprane

500 Sachet 1s ri m'ssani

4 Afiriel 1 p'tte de 35 si m'ssani

99.00

+ 31

~~Dr. Fatna SOUHAIL~~
 Professeur de Pédiatrie
 Espace Maârif Anglais Brahim Roudani et
 Abou Ishak Al Marouni - Casablanca
 Tel : 05 22 99 63 63

Sachet

1s

1j.

x 07j



113,40

~~PHARMACIE JNANE CALIFORNIE~~
 Dr. FALAH Youssef
 0 Picto Taddart Râs Lîq
 Jnane Califorrie Ain Chok
 Tel: 05 22 87 11 12 - Casablanca
 ICE: 001812078000020

~~Dr. Fatna SOUHAIL~~
 Professeur de Pédiatrie
 Espace Maârif Anglais Brahim Roudani et
 Abou Ishak Al Marouni - Casablanca
 Tel : 05 22 99 63 63

Doliprane®

PARACETAMOL

500 mg

Doliprane® 500 mg
PARACETAMOL

12 Sachets



6 118000 040330



Adulte et enfant
à partir de 27 kg

12 Sachets
Poudre pour
Solution Buvable

PPV 14DH40
PER 10/25
LOT L3668

PRODEFEN®

Complément alimentaire

I- Qu'est-ce que PRODEFEN ?

Prodefen est un complément alimentaire qui contient un mélange soluble de 7 souches de bactéries bénéfiques (aussi connues comme Lactobacillus acidophilus, Lactobacillus bulgaricus, Lactobacillus casei, Lactobacillus rhamnosus, Lactobacillus paracasei, Lactobacillus plantarum et Lactobacillus delbrueckii subsp. bulgaricus)

PRODEFEN®

Complément alimentaire



PRODEFEN®
Complément alimentaire

Lot :

Date de Fab : 123724

Date de Pér : 02.2022

PPC : 99 Dhs 01.2024

Bifidobacterium infantis PXN® 27™
Lactobacillus bulgaricus PXN® 39™

* Il contient du soja, du lait et ses dérivés utilisés dans le processus de fermentation. La teneur en lait n'affecte pas les personnes intolérantes au lactose.
Sans gluten.

PXN est une marque déposée d'ADM (Protexin). Tous droits réservés.

P50006-03