

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 canalaire, 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 canalaire.

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- 0046947

157750

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 02189 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : MAATOUQUI Mohamed

Date de naissance : 1916 01 01

Adresse : G 7 Rue 105 N°C OULFA CASABLANCA

Tél. : 06 64 02 27 32 Total des frais engagés : 1017,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 14/04/2023

Nom et prénom du malade : Dr. Sanaa EL HENAFI Age : 84 ans

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : SS dec

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

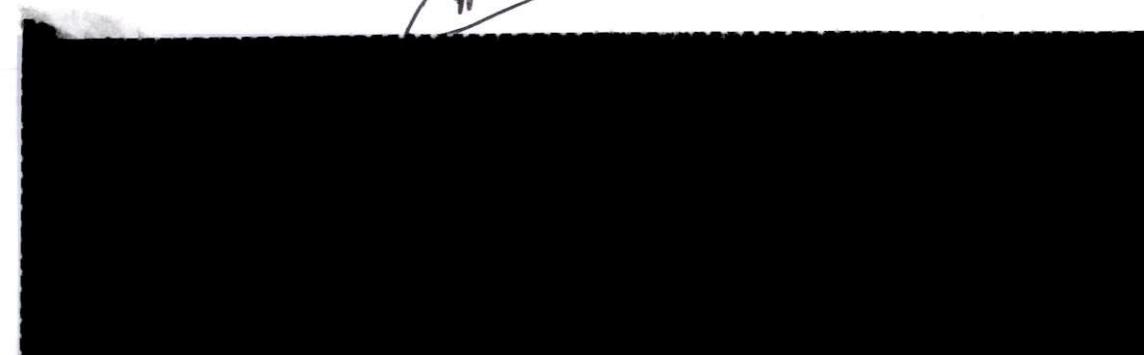
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : 15/04/2023

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 Affermation Médecin
14.04.23	CB		400 DH	Dr. Sanaa EL HAFERAN Spécialiste en Médecine interne 40, Rue des Hôpitaux, Immédiate les Ressources Etage 3, N° 12, Casablanca tel: 05 22 49 11 86 GSM: 06 48 95 98 48 INPE 0911 163 47

EXECUTION DES ORDONNANCES

Comptoir du Pharmacien du Faubourg	Date	Montant de la Facture
	14/1 / 2023	1014,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

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	
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Cabinet de Médecine Interne

Dr. Sanaa EL HERRAR

Spécialiste en Médecine Interne,
Maladies de Système et auto-immunes,
Maladies Rhumatismales,
Maladies des os et des articulations,
Gériatrie, Check-up médical.
Diplômée de la faculté de médecine de Casablanca,
Paris Descartes, PMC et Bordeaux.



الدكتورة سناه الحرار

أخصائية في الطب الباطني
الأمراض المحموية وأمراض المناعة الذاتية،
أمراض الروماتيزم، العظام والمفاصل
طب المسنين وأمراض الشيخوخة.
خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
مجازة من كليات الطب بفرنسا

Le 14.04.2023

Dr. Sanaa EL HERRAR



GTIN: 0611800126
LOT: 4017
MFG: 06 2022
EXP.: 06 2025
PPV: 94,00 dh

94,00
- 100,00 dh

Lot: 007-22
PER: 11/2025
PPC: 98,00 dh

Lot: 006-22
PER: 11/2025
PPC: 64,00 dhs

98,00 Casab
No 900

6 - ACH kawa

40, Rue des Hôpitaux,
Immeuble les Roseaux,
3^e étage N° 12, Casablanca.

PIASCLEDINE® 300MG
Boîte de 30 gélules
Distribué par Sôthema-Bouskoura
PPV : 188,00 DHS

PIASCLEDINE® 300MG
Boîte de 30 gélules
Distribué par Sôthema-Bouskoura
PPV : 188,00 DHS

PIASCLEDINE® 300MG
Boîte de 30 gélules
Distribué par Sôthema-Bouskoura
PPV : 188,00 DHS

6 118001 072644

Dr. Sanaa EL HERRAR
Spécialiste en Médecine Interne
40, Rue des Hôpitaux, Immeuble les Roseaux
Tel: 05 22 49 11 86 GSM: 06 48 95 93 48
TPE: 09 11 26 34 7

05 22 49 11 86

06 48 95 93 48

Dr.elherrar@gmail.com

40, زنقة المستشفيات

(مقابل مركز التخدير ابن رشد، جناح 28)

الطريق الثالث الرقم 12، الدار البيضاء

