

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.

M23-004986

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 334 Société : AS9178

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SLIK RABIA LABHAR

Date de naissance : 1958

Adresse : Hay Hassan, Derb WARDAB, Casablanca, N° 712

Tél. : 0632963293 Total des frais engagés : 946,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr Jamal Eddine BENHIMA

Diabetologie - Diététique
Médecine Générale
266 Rue Sidi El Khadir Derb Nejma
Hay Hassan - Casablanca
064473103

Cachet du médecin :

Date de consultation : 27/4/2023

Nom et prénom du malade : SLIK RABIA née LABHAR Age : 1958

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Diabète sucré
Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : Maladie hypertension

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.

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

Le : 27/4/2023

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
27/4/13	61		2000,00	Dr Jamal Eddine BENHIMA Diabetologue - Diététologue Médecin généraliste 266 Rue Sidi El Khadir Derb Nejma Hay Hassani - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>ALANISIA Médicaments 8698</i>	27.4.2023	746,60

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	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

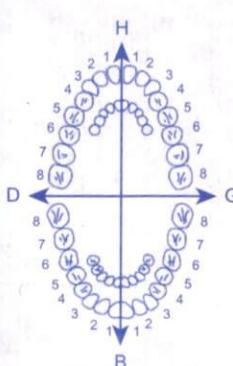
Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

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

- Diplômé de la Faculté de Montpellier
en Diabétologie.

- Diététique Médicale.

- Thérapeutiques Hormonales.

H. SEBTI Anisa
Pharmacie du Marché
Hay Hassani - Casablanca
Tél: 0522 89 86 98

- خريج كلية مونبليي
في داء السكري

- التغذية والحمية

- العلاج الهرموني

٦٣٥٣

Casablanca, le : ٢٧/١٤/٢٣ الدار البيضاء، في :

SLIK RASAT une CASABLANCA

azhira minzgħiex tnejha paxxa

az-żira odutte

az-żira ammexxha

$$43.00 \times 3 = 129.00$$

$$21.80 \times 3 = 65.40$$

$$113.40$$

$$116.80 \times 2 = 233.60$$

$$24.40 \times 3 = 73.20$$

$$13.40 \times 3 = 40.20$$

$$6.80 \times 3 = 20.40$$

$$49.60$$

FENO SUP 160
or 118.40/160 = 0.74

LIPAN. 118.40/160 = 0.74

118.40/160 = 0.74

118.40/160 = 0.74

118.40/160 = 0.74

118.40/160 = 0.74

118.40/160 = 0.74

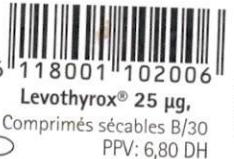
118.40/160 = 0.74



FENOSUP LIDOSE 160 mg
Boite de 30 gélules
PPV : 113.40 DH
Distribué par les laboratoires SOTHEMA



ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V : 21DH80
6 118000 061113
ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V : 21DH80
6 118000 061113



ASPEGIC 100MG
SACHETS B20
P.P.V : 21DH80
6 118000 061113

maphar
ZI Zenata Ain Sébâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V. : 116,80 DH
6 118001 181636

maphar
ZI Zenata Ain Sébâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
P.P.V. : 116,80 DH
6 118001 181636

43/60
PPV : 43DH00
PER : 09/24
LOT : L2187
ANGLOR® 5 mg
Amlodipine
30 comprimés
6 118000 042006
Rémunérable
9.230