

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.

M22- 0038991

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **5149** Société :

Actif Pensionné(e) Autre : **AB 1021**

Nom & Prénom : **YASSINE LAKHOUSSINE**

Date de naissance : **01-01-19**

Adresse : **HM Jallay Abdellah 20-72 N°73 Gara**

Tél. : **066445369** Total des frais engagés : **644,70** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BOUZIANE Azeddine
Chirurgie Générale
Proctologie Coelio Chirurgie - Echographie
548 Bld. 2 Mars Idouia II, Ain Chok - Casablanca
09 105 2023

Date de consultation : **09/05/2023**

Nom et prénom du malade : **BEVSGUIR NALICKA** Age : **61 ans**

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **Don deur alk**

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 : **09/05/2023** Le : **09/05/2023**

Signature de l'adhérent(e) : **J. L.**

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
09.6.23	CS		250	Dr. BOUZIANE A. M.D. Chirurgie Générale Pédiatrie Coelio Chirurgie - Echographies 512 Nals fiduciaire 11-06-23 Signature Dr. Bouziane

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE INES BENCHIKHI B. Dr En Pharmacie 75 n° 40 2023 50 24 80	09/5/23	394,70 101

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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 canalaire(s), ainsi que le bilan de l'ODF.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

LOT 223160
09 2027
EXP 54.70
PPV

54.70



LOT: 0622
EXP: 06/25
PPC: 69.50 DH

OXYMAG 375 mg

Magnéium marin bisglycinate & malate. VP 82.84

Lot / Batch n°:

Exp. date:

23074 02/26
92,00

PPC (DH):

Complément alimentaire, ce n'est pas un médicament

Lot:
À consommer de
préférence avant le

PPC: 79,50 DH

ORDONNANCE

09/05/2023

Casablanca, le

Mr Bensghir Malika

69,50

vagadys sirop

1 cuillerée à soupe, 3 fois par jour avant

99,100

prodefen sachet

1 sachet, 1 fois par jour (pendant 15)

92,100

oxymag cp 375

1 comprimé le matin

79,50

carbosorb cp

1 comprimé, 3 fois par jour avant repas

54,70

tributine cp

1 comprimé, 3 fois par jour après repas

mebeverine cp

1 comprimé, 3 fois par jour après repas

394,70

PHARMACIE INES
صيادلة انس

CHIKH B.

Dr. BOUZIANE Azeddine
Chirurgie Générale
Proctologie Coelio Chirurgie - Echographie
Sous Bd. 2 Mars II - Ain Chock - Casablanca
Tél : 0522 87 03 25

PHARMACIE INES
صيادلة انس

BENCHIKHI B.
Dr. En PHARMACIE
Hay Moulay Abdellah Rue 75 n° 40
CASA - Tel : 0522 50 24 80