

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

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

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0005767

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

Zohra Attit

Date de naissance :

1960

Adresse :

Casablanca, Ben Youssef, Hey El Ouard Sidi Sidi

Tél. : 06 01 16 19 84

Total des frais engagés

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 29/04/2023

Nom et prénom du malade : AZIZ EZZOUIRA

Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Gonarthrose

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 : ca

Le : 12/05/2023

Signature de l'adhérent(e) :

A

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
2014/23	Cr		300DH	Docteur SAISSI RHUMATOLOGISTE Ed.Bouziane Résidence Ferhatine 3 Appt.5 5100 Jemaa El Fna Casablanca Tel: 05 22 37 14 14
10/5/23 infiltration			300DH	Docteur SAISSI RHUMATOLOGISTE Ed.Bouziane Résidence Ferhatine 3 Appt.5 5100 Jemaa El Fna Casablanca Tel: 05 22 37 14 14 Ziane Résidence Othmane 2 Tel: 05 22 37 14 14

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29.04.23	892,90

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 canalaires, ainsi que le bilan de l'ODF.

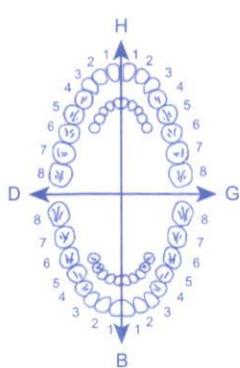
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
D	G
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Hicham SATI

Spécialiste en Rhumatologie

Maladies Rhumatismales

Articulations - OS. et Colonne vertébrale

- Ancien Professeur Assistant des Hôpitaux de France
- Diplôme Universitaire de la douleur
- Membre International du Collège Americain de rhumatologie et de la Société Française de Rhumatologie
- Diplôme en Rhumatologie Pédiatrique



الدكتور هشام ساطع

اختصاصي أمراض المفاصل

والروماتيزم والعظام والعمود الفقري

- أستاذ مساعد بالمستشفيات

الفرنسية سابقا

- عضو المعهد الأمريكي لأمراض الروماتيزم

والجمعية الفرنسية لأمراض الروماتيزم

- دبلوم جامعي في علاج الألم

- شهادة الترويض الطبي

- دبلوم في روماتيزم الأطفال

Casablanca, le :

10/05/23

Facture

Nom :

AZIZ

Prénom :

EZZOUIHRA

Date :

10/05/23

Prix de infiltration : 300 DH

~~Docteur SATI Hicham
RHUMATISME & COLONNE
Bd. Bouziane Rezig, 5ème étage, 5
Appt.5 Sid' Othmane Casablanca
Tél. 05 22 37 14 14~~

a Dignitane (. 1g)

10/05/23

~~Délégué SATY Hi Nam
RHUMATOLOGUE
Bd. Bouziane - Résidence Farhatine 5
Sidi Othmane - Casablanca
Tél.: 0522 23 14 14~~

~~32,70~~

T = 892.9

30/00

30,00

8A46

ZENITH Pharma
AMM N° 556/17 DMP/21/NR0

6 118001271214
PPV : 283,00 DH

LOT 223078 1
EXP 09 2027
PPV 19 OC

LOT 221250
EXP 04/2024
PPV 144.50DH

LOT 221250
EXP 04/2024
PPV 144.50DH

~~GM3294
04/2027
P.V:37DH70~~

LOT/EXP:

43190

هذا الموسوعة

A standard linear barcode is positioned vertically on the right side of the page. It consists of vertical black bars of varying widths on a white background. To the right of the barcode, there is printed text: '118001' followed by '170302'. A small portion of the text '2014-01-29' is visible at the bottom left corner of the barcode area.

A standard linear barcode is positioned vertically on the right side of the page. It consists of vertical black bars of varying widths on a white background. To the right of the barcode, the number "118001 170302" is printed vertically, corresponding to the barcode's data.

P.P.V : 24,30