

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 & 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- 0026110

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 10356 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : ERRAIACHI Rachid

Date de naissance : 30-01-1965

Adresse : Jet Errzakar, n°11, 1er étage, Appart. 1, Dakhla, Maroc

Tél. : 06.70.01.2.80 Total des frais engagés : 300,00 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Date de consultation : 03/03/2023

Nom et prénom du malade : ERRAIACHI - Rachid Age : 58

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 : 0000

Signature de l'adhérent(e) : erraiachi

Le : 08/03/2023

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
08/03/2023	CC			Praticien : Dr. Nabil ZAHIA Signature : Dr. Nabil ZAHIA Date : 05/03/2023

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. Nabil ZAHIA 120 Bd. Bourguignonne Tel : 03 22 51 88 ICP : 092025188 INPE : 00160752000095		3005, 60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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
		AM	PC	IM	IV	

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, 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
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553
G		

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



**HÔPITAL UNIVERSITAIRE
INTERNATIONAL CHEIKH KHALIFA**

Eliquis® 5 mg
ELIQUIS 5MG 60 CPS
N.P.V.: 748DH00
6 118001 171255
9 118U01 171255

المستشفى
الدولي الشيفي
علاج تكوبن

10

Eliquis® 5 mg
jáv. polícl. 60 CPS
P.P.V. 748DH00

وصفة طيبة

Ordonnance

Casablanca, le :

08.23

Total = 300\$, 60

748x 2

Dilectus 8-8 Nov 71

89,70 x 3

~~2) word and one long~~ Rep 2A (100%)
3) 11

14.11.2017
3) Carter

34.60 x 3

4) ~~Boole~~

35.50

~~33.33~~ Aldodore S?

155.40

~~CSLD~~ NORRIS

903

Adresse : Boulevard Mohamed Taïeb Naciri, H/F El Hassani, BP 82402 Casablanca, Maroc

Adresse : Boulevard Mohamed Taïeb Naciri, Hay El Hassani BP 82403 Casablanca - Maroc

Mr. Mohammed Taleb KACIR, Hay El Hassani, BP 62405 Casablanca Rabat

6 118001 030531

COTABEG 160/12.5 mg

COTAREG 100/12.5 mg

BRU 999 99 BRU

PPV : 203.00 DH

PPV: 203.00 DM

Pharmaceutical Institute
R.S. 203 OUM AZZA Région Rabat
LOT : 398
PER : AUT 2025
PPV : 84 DH 20

Pharmaceutical Institute
R.S. 203 OUM AZZA Région Rabat
LOT : 396
PER : AUT 2025
PPV : 84 DH 20

Pharmaceutical Institute
R.S. 203 OUM AZZA Région Rabat
LOT : 396
PER : AUT 2025
PPV : 84 DH 20

Pharmaceutical Institute
R.S. 203 OUM AZZA Région Rabat
LOT : 396
PER : AUT 2025
PPV : 84 DH 20