

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.

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

M22- 0014791

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2530 Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : CHIKHAOUI AHMED N 24618

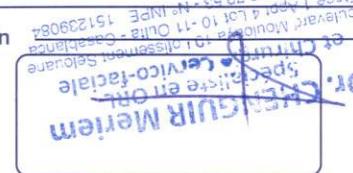
Date de naissance : 30.06.52

Adresse : HABITUELLE

Tél. : 0627586158 Total des frais engagés : 400,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09.08.2023

Nom et prénom du malade : FARAH FATIMA Age : 62A

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : eczéma de la peau

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie : ALC

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : 08 SEP 2023

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 : 09.08.2023 Le : 09.08.2023

Signature de l'adhérent(e) : F

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
09/08/23	CD	1	25	DR. CHEKOUR M'hamed Spécialiste en Odontologie et Chirurgie Dentaire Bureau 1, Appartement 10, 11, Rue 152396 El Chedid, Casablanca, Maroc

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SALAH EDDINE Mme HASSOUNI Selma Docteur en Pharmacie 56, Bd Oued Sbou Oulfa a ablanca Tel 05 22 90 50 06	09/08/23	150,50

INPE
092051952

ANALYSES - RADIographies

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CCEFFICIENT DES TRAVAUX	
ODF PROTHESSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			MONTANTS DES SOINS	
	H	25533412 21433552 00000000 00000000 D 00000000 00000000 B 35533411 11433553	G		
	H		G		
	H		G		
	H		G		
	H		G		
	H		G		
	H		G		
	H		G		
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DU DEVIS	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				DATE DE L'EXECUTION	
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION					



Lauréat de la faculté de médecine de casa
Ancienne interne du CHU Casablanca

Explorations de la surdité et des Acouphénés,
Ronflement et Pathologie du sommeil,
Vertige et trouble d'équilibre
Explorations Endoscopiques
Chirurgie des amygdales et de la thyroïde
Adultes et Enfants

09/08/2023

FARAH FATIMA

Casa le,.....

طبيبة داخلية سابقاً بمستشفى ابن رشد بالدار البيضاء

تشخيص نقص السمع و الطنين،
الشخير وإضطرابات النوم،
الدوخة و إضطرابات التوازن،
الفحص بالمنظار الداخلي
جراحة الوزتين و الغدة الدرقية
للكبار و الصغار

22,70 • Baycutene - crème

1 application le matin, pendant 1 semaine ODG une application un jour sur deux pendant 1 semaine arrêt

34,70 • Skinosalic - lotion

deux gouttes le soir pendant 1 semaine OD deux gouttes un jour sur 2 pendant 1 semaine arrêt

40,10 • Xyzall 5 mg - comprimé pelliculé
1 Comprimé, soir, pendant 15j

53,00 • Daktarin 0,02 - gel buccal
2.5 ml fois 5 par jour pendant 2 semaines

LOT : GY8291
PER : 03 2026
PPV : 22 70

LOT : 3547
PER : 04 - 26
P.P.V : 34 DH 70

EXP 12 2026
PPV 40 10

maphar

Bd Alkemia N° 6, Ol Sidi Bernoussi,
Casablanca - Maroc
DAKTARIN 2% GEL BUC T40G
P.P.V. : 53DH00

6 118 001 180 745

PHARMACIE SALAH EDDINE
Mme HASSOUNI Selma
docteur en Pharmacie
56, Bd Oued Sbou Oulfa
a ablanca Tel 05 22 90 50 06

Dr. CHENGUIR Meriem
Spécialiste en ORL
et Chirurgie Cervico-faciale
Boulevard Moulouya, 10 Lottissement Selouane Etage 1 Bureau 4 Lot 10 -11 Oulfa - Casablanca
Tél : 05 22 65 72 53 - 05 22 65 72 53 - NFE 15129082
et Chirurgie Cervico-faciale
Spécialiste en ORL
Dr. CHENGUIR Meriem