

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 canalaire, 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 canalaire.

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

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

Le 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *1021* Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : *Mme AYANAH Kalima*

Date de naissance :

Adresse : *Résidence El Nassrri 14M. A.H. Apt n°6
Hay ESSALAI*

Tél. : Total des frais engagés : *3200 + 241,00 Dhs*

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

*Dr. Rachid NCHAOUH
Spécialiste des Maladies
Respiratoires
13, Rue Aïn Taoultate - Casablanca
Tél. : 05 22 20 45 45 - 05 22 20 47 40*

Date de consultation : *13 Octobre 2023*

Nom et prénom du malade : *Admane ABAD halima* Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : *Respiratoire*

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 :

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



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 SEPT 2023		2	300	RECEUVE LE 20/09/2023 RECUSSE DES MÉDECINS

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien
ou du Fourmeisseur

Date
27/09/28

Montant de la Facture

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	G
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram illustrates the H-G-B coordinate system. The vertical axis is labeled H at the top, the horizontal axis is labeled G on the right, and the diagonal axis is labeled B at the bottom. Eight points, each containing a letter and a number, are arranged along these axes: point 1 (H, 1) is at the top; points 2 (G, 2) and 3 (B, 2) are on the positive G and B axes respectively; points 4 (H, 4), 5 (G, 5), and 6 (B, 5) are on the negative G and B axes; points 7 (H, 7), 8 (G, 8), and 8 (B, 8) are on the positive G and B axes; and points 3 (H, 3), 2 (G, 2), and 1 (B, 1) are on the negative G and B axes.

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr, Rachid INCHAOUH

Spécialiste des maladies Respiratoires

Diplômé de la Faculté de médecine

de Toulouse

Asthme - Tuberculose - Allergies
respiratoires - Endoscopie - Spirométrie



الدكتور رشيد انشاؤه

اختصاصي في أمراض الجهاز التنفسى

خريج كلية الطب بتولوز

الضيق - السل - الحساسية

Mme ADNANE ABAD Halima

27.09.2023

Casablanca, Le :

21,70
1 TARAXIET 25 MG

1 le soir, pendant 30 jours.

PHARMACIE OULMES CA.

S.A.R.L.A.U

Angle Bd Ghandi et Yacoub
El Mansour - Casablanca

Tél: 0522 36 08 06

28,00
2 DSTRESS

Prendre 1 comprimé le matin et le soir, pendant 10 jours.

75,75
3 AZIX 500

1 par jour, pendant 3 jours.

4 DOLIPRANE 1000 CP

Prendre 1 comprimé le matin et le soir, pendant 3 jours.

47,80
5 DASEN

Prendre 1 comprimé le matin, à midi et le soir, pendant 10 jours.

21,1,20.

Dr Rachid INCHAOUH
Hôpital de Casablanca
Spécialiste des maladies respiratoires
Dr. Rachid INCHAOUH

زنقة العين توجطات - إقامة إلياس - الطابق الأول - قرب مصحة بدر - الدار البيضاء

13, Rue Ain taoujtat-Résidence Iliass 1^{er} Etage (en Face Clinique BADR) - Casablanca

الهاتف : 05 22 48 08 94 / 05 22 20 47 40

Prémisses : En l'absence de données cliniques probantes, il est préférable de ne pas administrer ce médicament pendant la grossesse et l'allaitement. La grossesse et l'allaitement sont des périodes particulières où le rapport entre le remède et l'effet thérapeutique peut être différent.