

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- 0037676

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 11678

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EDDIQISS, YOUSSEF

Date de naissance :

20/07/1976

Adresse :

Rue 142 N 157 Ain el hach - c 252

Tél. : 0660250374

Total des frais engagés : 642,7 Dhs

Cadre réservé au Médecin



Cachet du médecin :

Date de consultation :

11/10/2023

Nom et prénom du malade :

ELIADRISS, SOULEIMAN

Age :

Lien de parenté :

Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

ALD ALC Pathologie : 11 OCT 2023

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC

En cas d'accident préciser les causes et circonstances : ANCIENNE

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 : Casablanca

Le : 14/10/2023

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
14/10/2022			276,00	Docteur DR. H. A. Said 6, Rue 42 May My Alia Ain Chock - Casablanca Tél : 0522 52 56 76

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien PHARMACIE du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr DIAA AL CHEIKH SARAH N°600 LOTS HAMRA 2 AVAL QODS AIN CHOCK - CASABLANCA GSM 0663 43 37 47 - FIX 0808 57 16 85	14/10/22	3 927,-

ANALYSES - RADIographies

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
		A	M	P	C	

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
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth				

الدكتور مولاي سعيد عفيف

اختصاصي في أمراض

الأطفال والرضع

Docteur Moulay Said AFIF

Pédiatre

Spécialiste des Maladies
des nourrissons et enfants
Ancien médecin attaché au CHR
de Nancy (France)



Casablanca, le

11/10/2008

الدار البيضاء، في :

93,40 x 2

EL PRISI SARL



antibiotique

21,40

du 23/10/2008



Butamyl

27,40

degustation



Zadig

134,60

jeudi 10/10/2008

Tetracine



22,10

Brufer

Lignacine et

398,70

BUTAMYL®
Salbutamol
Flacon de 150 ml

P.P.V. : 21,40 DH



6 118000 190189
Sandfi-aventis Maroc
Routé de Rabat - R.P. 1,
Ain seba Casablanca

Tetraxin inj b1 ser 1 dose

P.P.V. : 134,60 DH



E 118001 080724
PHARMACEUTICALS
Dr. N°600 LC AIN C
GSM 0663

PPV (DH) :

Lot N° :

UT. AV :

BRIJFFEN®

6, Rue Chouara
Ain Chock
Casablanca
Tél. : (+212) 05 22 52 56 76 - Fax : (+212) 05 22 52 41 10

93,40

93,40