

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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3183

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL AMRANI JOUTET Abdelilah

Date de naissance : 11/12/1953

Adresse : VILLA Flatissement TOURIA Bouskoura

CENTRE CASABLANCA

Tél. : 0661525001 Total des frais engagés : 361,10 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26.10.2023

Nom et prénom du malade : AMRANI Amina Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Affection longue durée ou chronique : ALD ALC Pathologie :

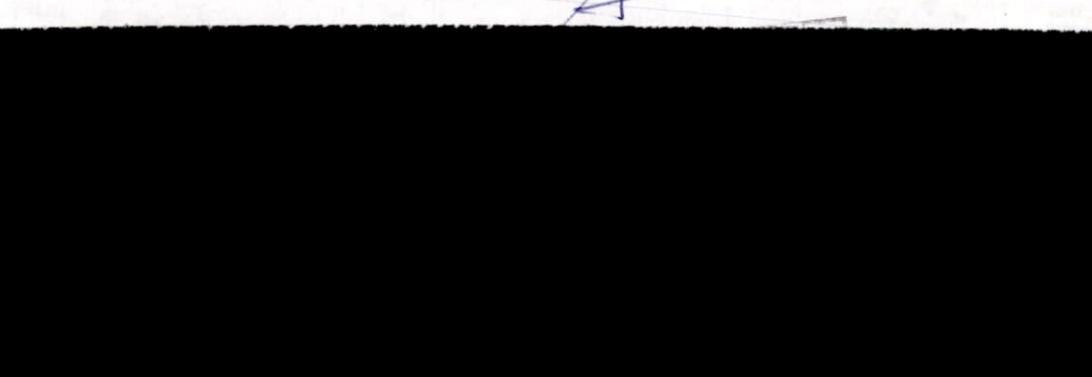
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : Casablanca Le : 26.10.2023

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
28/10/23	CS	01	150	DR. SALMI SARAH Médecin Généraliste Rés. Rachidi : Appt 12, 2ème étage - Centre Bouskoura Tél : 05 22 78 11 59

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MARIA SARAH Loubna ELAKKARI Docteur en Pharmacie Bouskoura Centre Km 13,5-Casablanca	26/10/23	214,10

EEPE 09204143

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
<img alt="Diagram of upper and lower dental arches with numbered teeth from 1 to 8				

Dr SAFFAA SALMI

Omnipraticiene
Médecin Esthétique

Lauréat de la Faculté de Médecine de Casablanca
Ex Médecin Interne à l'hôpital
Moulay Youssef et Sidi Othmane
Agree par le Ministère de Santé
pour le Certificat du permis de Conduire



الدكتورة صفاء سالمي

طبيبة عامة

طبيبة تجميل

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء
طبيبة داخلية سابقة بمستشفى
مولاي يوسف وسيدي عثمان

حصة



Bouskoura le : 26/04/23

Alme Amina Amrani

Pharmacie MARIA SARL
Loubna EL AAKKARI
Docteur en Pharmacie
Bouskoura Centre Am 13,5-Casablanca
T : 0522 78 11 55 - 0522 34 45 23

LOT : 4433
PER : 05 - 26
P.P.V : 36 DH 40

1) Kopenol
3 0 - 0 p 173

2) 63,00 AS
Maus Nad
0 - 1 - 0 p 173

3) 15,70 AS
Toplexil

99,00 1 GTS x 31 p 177

4) Prodefen
15,00

214,10 p 170 j

Pharmacie MARIA SARL
Loubna EL AAKKARI
Docteur en Pharmacie
Bouskoura Centre ICEP
T : 0522 78 11 55 - 0522 34 45 23
N : 2000030

LOT : 3494
PER : 03 - 25
P.P.V : 63 DH 00

PRODEFEN
Complément alimentaire
PPC : 99 Dhs

دكتورة صفاء سالمي
 Médecin Généraliste
Rés. Rachidi Appt. 12 - 2ème Etage
Bouskoura Centre - Tel: 0522 78 11 55

Rés. Rachidi : Appt 2, 12ème étage - Centre Bouskoura (en face de la poste et la Gendarmerie)

إقامة الرشيد : رقم 12 الطابق الثاني مركز بوسكورة (أمام البريد و الدرك الملكي)

Tél : 0522 78 11 59 - E-mail : dr.salmisafaa@gmail.com