

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.

M23-0022533

Optique

Autres

Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : **10111**

Société : **RAM**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **BOUTEFLA MOUAD**

Date de naissance : **28/05/1975**

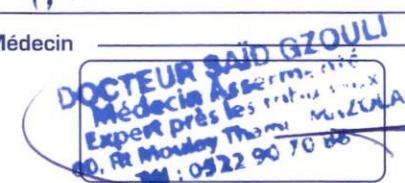
Adresse : **20, rue Al Ben Abdellah - Casablanca**

Tél. : **06 61 06 91 13**

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **28/11/2017**

Nom et prénom du malade : **Boutefla Mouad** Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Boutefla

Asthme

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
28/11/2021	2021		200.00	DOCTEUR SAÏD GZOULI Médecin Assermenté Expert près les tribunaux 60, AV Moudawine Dhamra MAZOUZ Tél: 022 90 79 88

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
HARMONIE POLYCLINIQUE DE TIR Abdelaziz Route Mly Thami - Hay H 0522 90 21 67 - 0	28/11/23	573.30

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	I M	I V	

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	
255333412	21433552
000000000	000000000
D	
000000000	000000000
355333411	11433553

The diagram shows a 10x10 grid of circles arranged in two concentric layers. The outer layer has 36 circles, and the inner layer has 16 circles. The circles are labeled with numbers 1 through 8 and letters D and G. The labels are as follows:

- Row 1 (top):** G, 1, 2, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8.
- Row 2:** 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 7, 8.
- Row 3:** 2, 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 7, 8.
- Row 4:** 3, 4, 5, 6, 7, 8, 7, 8, 7, 8.
- Row 5:** 4, 5, 6, 7, 8, 7, 8, 7, 8, 7.
- Row 6:** 5, 6, 7, 8, 7, 8, 7, 8, 7, 8.
- Row 7:** 6, 7, 8, 7, 8, 7, 8, 7, 8, 7.
- Row 8:** 7, 8, 7, 8, 7, 8, 7, 8, 7, 8.
- Row 9:** 8, 7, 8, 7, 8, 7, 8, 7, 8, 7.
- Row 10 (bottom):** D, 8, 7, 6, 5, 4, 3, 2, 1, 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

Docteur Saïd GZOULI

Médecin Assermenté
Expert près les Tribunaux

الدكتور سعيد الغزواني

طبيب محلف
خبير لدى المحاكم

Casablanca, le : 28/11/2023 : الدار البيضاء، في :

Bugtis Nawaf
Moxiflox 100 (Bte 7)

146 15 P 7

63.20 2,5%ee d (256)

15

1CPI

107.40

Maza crp

15

1 pulv

PHARMACIE POLYCLINIQUE
DR. TIR Abdelaziz
58, Route Mly Thami - Hay Hassani
Tel: 0522 90 21 67 - Casa

AB

109.00 JUVATous

15

1A0 x 3

Mg. S 1A0 x 3

Dafloz 100

DOCTEUR SAÏD GZOULI
Médecin Assermenté
Expert près les Tribunaux
Dr Moulay Thami - Mazola
Tél: 0522 90 70 88

أرقام مولاي التهمي (قرب مصحة الصنافير) - الحي الصنفية - الدار البيضاء

60, Route Moulay Thami (à côté de la Polyclinique Hay Hassani), Mazola - Hay Hassani - Casablanca

Tél. : 05 28 90 70 88 - E-mail : drgzs@gmail.com - INPE : 091069666 - IF : 51469500

373.30

Omeprazole

LOT : 8122
PER : 05-25
P.P.V : 111 DH 00

113,20



63,20



63,20



Suspension pour pulvérisation nasale

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebâ Casablanca
Nasacort 55 µg spray b 1 fl
P.P.V : 107,40 DH

