

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent [e]

Matricule : 10282 Société : RAAR

Actif

Pensionné(e)*

Autre :

Nom & Prénom : CHABANA MOKHTAR

Date de naissance : 20/06/1960

Adresse : Habib Bourguiba

Tél. : 067545202

Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 21/12/2023

Nom et prénom du malade : CHABAONA MOKHTAR Age :

Lien de parenté : **Lui-même**

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Pharyngite, Anxiété, pyrexie

Affection longue durée ou chronique : **ALD** **ALC** Pathologie : ALC

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 : OMS

Le : 21/12/2023

Signature de l'adhérent(e) : CHABAONA MOKHTAR

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
01/12/23	1	150	150	DR. ABIL BERKALI Médecin Généraliste Echographie Médicale de Sport Rés Nakhli, Ifrim 5, Appt 2, El Qade Sidi Bernoussi - Casablanca GSM: 07 52 76 58 06 091018044

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Formuleur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE GHOFRANE Rue 2 N° 116 Bloc C Q. Al Qods Sidi Bernoussi ICE GHOFRANE NPE 0920292458	01/12/23	230,40

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

AUXILIAIRES MEDICAUX

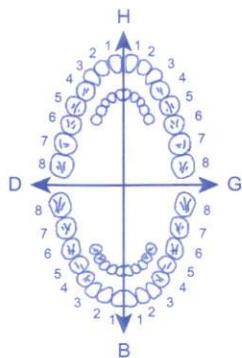
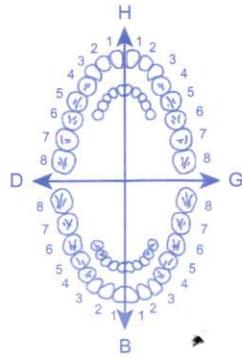
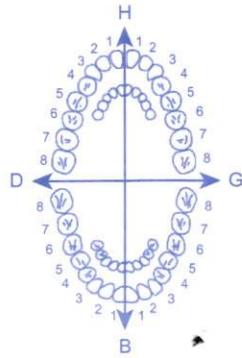
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des travaux
	H	25533412 00000000 35533411	G	MONTANTS DES SOINS
	D	21433552 00000000 11433553	B	DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION
[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

Dr Adil BEKKALI

Diplômé de la faculté de Médecine de Sousse

MEDECINE GENERALE

Diplômé d'Echographie de la Faculté

de Médecine de Montpellier

Diplômé de Médecine de Sport

De la Faculté de Rennes

الدكتور عادل البقالى

خريج كلية الطب بسوسة

الطب العام

حاصل على دبلوم التصوير

بالأمواج فوق الصوتية من كلية مونبلييه

حاصل على دبلوم الطب الرياضي

من كلية رين

CHABASSE NOKHIL

Casablanca, le : 21.12.2003

63,00

I Bertin Al

69,00

Fito poles by g

1 m -31

69,00

Bellusci alre

20.12.03

pel slim

36,70+2

Alprazolam

1 capsule

PHARMACIE BLOC "C"
Rue 2 N° 116 Bloc (C)
Al Qods Sidi Bernoussi
Casablanca

20,00

Sparfom

1 cap flacon

330,00

Elop 24

Dr. ADIL BEKKALI
Médecine Générale
Echographie Médecine de Sport
Rés Nakhil Imm.5, Appt 2, El Qods
Sidi Bernoussi - Casablanca
GSM: 07 62 76 58 06

Résidence Nakhil Imm.5 Appt N° 2 Hay Al Qods Sidi Bernoussi Casablanca - Tél/Fax: 07 62 76 58 06

07 62 76 58 06 هي القدس سيدى البرنوصى الدار البيضاء - المحمول:

PPV: 66DH30
PER: 05-2024
LOT: 16722001

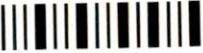
8 0108 4351172

Lot n°:
A consommer de
préférence avant le :
PPC: 89,50

40,00

500427f

24,00



PPV 35.70
EXP 11 2025
LOT 223841 1
35.70

35.70

500427f

49,00

LOT 230313 1
EXP 01 2026
PPV 35.70

