

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| O Réclamation | : contact@mupras.com |
| O Prise en charge | : pec@mupras.com |
| O 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- 0036757

Maladie

Dentaire

Optique

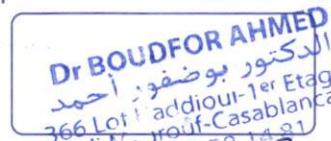
Autres

Matricule :	9684	Société :	RAT
<input checked="" type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :	Abdelaziz
Nom & Prénom :		BAGJAJ	
Date de naissance :		18/08/1984	
Adresse :			
Tél. :	0661325255	Total des frais engagés :	472,90 Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

6/12/2023

Nom et prénom du malade :

BAGJAJ

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Bronchite

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 :

25 DEC 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
04.12.2023	C		150,00	Dr BOUDFAR ABDERRAHMANE 100-1000-200-2935 66 Lot Radouani 1er Etage Maârif Sidi El Sayed 21 05 22 22 22 21 091015289

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 PHARMACIE AMINE SARL ED ROUHENE Loisissement Amine, N° 65 Sidi Maârouf Casablanca Tel. : 0523 37 25 85	04/12/23	382,- 90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

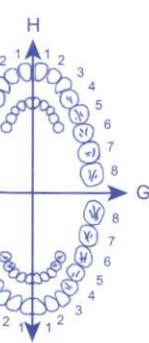
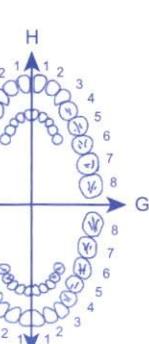
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 D 00000000 B 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553		Coefficient des travaux
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



- Diabétologie (Paris 13)
- Echographie
- Spécialiste en médecine de travail (Rennes)
- Ex médecin-chef de centre de santé Sidi Maârouf

• دبلوم في عرض السكري (باريس 13)

• الفحص بالمبيدي

• اختصاصي في طب الشغل (رين)

• رئيس المركز الصحي سيدى معروف سابقا

04 DEC 2023

Casablanca, le

الدار البيضاء، في

PPC : 79,00 DH



somme

BAPTIA JI Abdellaziz

79,00

liltac 500

zop (5) n'ayez

145, efaeng 1 g

d. op 1 20911

400 Zinastan

z op 1 2 M.

- Fitz patelis

2 cas + 8M, 85



PHARMACIE AMINE SARL

Leila EL KOUHENE

Lotissement Amine, N° 65

Sidi Maârouf - Casablanca

Tél. : 0522 97 25 85

8V

ZINASKIN® 45 mg

PPU 40DH90

EXP 07/2026

LOT 100871

Lot. 100871

Lot:

220712

A consommer

de préférence avant le: 07/2025

PPC : 79,50 DH

109.00

Zaoui & Zgj

is 2

BOUDFOR AHMED
الدكتور بودفور احمد
1er Etage
366 Lot Haddouci - Casablanca
Sidi Maârouf - Casablanca
Tél: 05 22 53 14 21

S.V.

PHARMACIE AMINE SARL
Leïla EL KOUHENE
Lotissement Amine N° 9
Sidi Maârouf - Casablanca
Tél. : 0522 97 25 86

PHARMACIE AMINE SARL

PPV: 109DH00
PER: 07-26
LOT: M2322