

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 : 608 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : Ait Taleb Rkia 194493

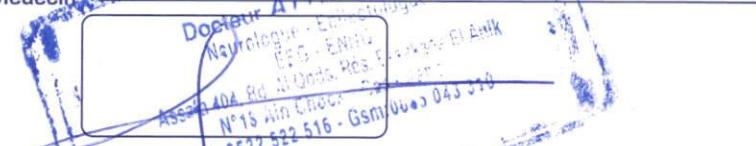
Date de naissance :

Adresse : Asy El Noor 1 rue 11 n°5

Tél. : 0675242003 Total des frais engagés : #141270 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 27.12.2023

Nom et prénom du malade : AIT TALEB RKIA Age :

Lien de parenté : 0912 Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Affection neurologique

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 : 27.12.2023

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
28/12/2023		US	300	DAHAR ZINNE Nabilouche Chouaib El Ghoul 16 - Guelma 43 310 Signature : 09/12/2023

EXECUTION DES ORDONNANCES

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE MOUHSSINE MOUHSSINE Leila 34, Av. 2 Mars P'te longée Inarar Casabianca Tel 05 22 21 09 76	27/12/23	111,10,-D

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel Thérapeutique nécessaire à la profession

VISA ET SACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur ATTAR Zineb

Neurologue-Epileptologue

Adulte-Enfant



الدكتورة عطار زينب

إخلاصية في أمراض الدماغ والأعصاب
والعمود الفقري والعضلات وإختصاص أمراض
الصرع (الكبار والأطفال)

• تخطيط الكهربائي للدماغ (الشبكة)

• التخطيط الكهربائي للأعصاب والعضلات

Casablanca le :

27/12/2023

Mme Akia Ait-Taleb

$298,00 \times 2 = 596,00$

1) Madopar 100 mg

(SV)

105,00
2) Lioresal 10 mg

PHARMACIE MOUHSSINE
MOUHSSINE Leila
824, Av. 2 Mars Polyclinique Inara
Casablanca Tel 05 22 21 09 76

2) Lioresal 10 mg (SV)

3) Panthine 0,25 g
33,20 $\times 8 = 266,00$ avant la séance de rééducation.

(SV)

4) Docteur ATTAR ZINEB
Neurolog
Epileptologue

Assaf 404 شارع القدس، إقامة السكان، الأنيق، الطابق 3 رقم 118، عين القنطرة، الدار البيضاء.

Essaka 404, Bd Al Qods, Résidence Essakane EL Anik, 3^{me} Etage N° 18, Ain Chok - CASABLANCA.

Tél : 05 22 52 25 16

GSM : 06 65 04 33 10

Email : attar.neurologie@gmail.com

الهاتف : 05 22 52 25 16

اللحمول : 06 65 04 33 10



Distribué par Roche S.A. 
 Bd. Sidi Med Ben Abdellah
 Ivoire 05, Casablanca Marina
 MADOPAR 200/50-100 comprimés
 P.P.V. : 298,00 DH



6 118001 050697

Distribué par Roche S.A. 
 Bd. Sidi Med Ben Abdellah
 Ivoire 05, Casablanca Marina
 MADOPAR 200/50-100 comprimés
 P.P.V. : 298,00 DH



6 118001 050697

