

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.
- les achats des médicaments à l'étranger en cas d'absence des vignettes ou codes-barres une facture du pharmacien est exigée en plus de l'ordonnance du médecin prescripteur

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 une fois par an.

Adresses Mails utiles

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 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 :	Société :	
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre :
Nom & Prénom : JAYED ZOUBIDA		
Date de naissance :		
Adresse : Habituelle		
Tél. : 0668744718	Total des frais engagés : 1.918,90	Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 09/06/2019

Nom et prénom du malade : Dr. Rachida BENSCRIF, Hepato-Gastro-entérologie-Proctologue, B'd Oum Rabii Rés. Al Firdaus Imm 130, 2 ème Etage Outa - Casablanca, Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Troubles digestifs

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
- Je suis au courant de la clause relative à la protection des données personnelles.

Le : 09/06/2019

Signature :

Prénom :

Nom :

Signature :

Prénom :

Nom :

Signature :

Prénom :

Nom :

Signature :

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
09/01/24. (4)			300 DH	 Dr. BENCHEIKH Spécialiste en gastro-entérologie, Proctologie, Gastro-entérologue, Al Miftahos Imm 130 Casablanca, Maroc Tél: 0524 105 222 - 0524 510 000
10/01/24. (5)			67	 Dr. BENCHEIKH Spécialiste en gastro-entérologie, Proctologie, Gastro-entérologue, Al Miftahos Imm 130 Casablanca, Maroc Tél: 0524 105 222 - 0524 510 000

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SARANAZ SARANAZ 140 Lot Smaïda Lissasa Casablanca Fax : 05 22 65 20 01	09/10/2024	nett = 145 SARANAZ TVA = 145 SARANAZ Total = 165 SARANAZ

ANALYSES - RADIOPHARMACIES

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

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 canalaire, ainsi que le bilan de l'ODE.

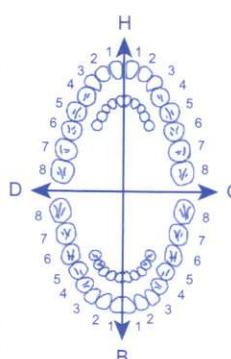
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Hépato - Gastro
Entérologie - Proctologie
(Hémorroïdes - Fistule
- Fissure...)



اختصاصية في أمراض
الجهاز الهضمي
الكبد، جراحة البواسير
وأمراض المخرج

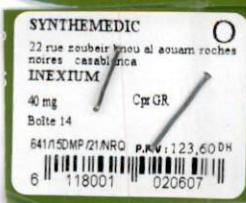
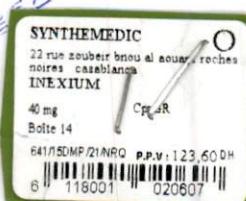
Casablanca, le

89107124
Hépato-Gastro-
Entérologie-
Proctologie
Hémorroïdes-
Fistule-
Fissure...
Bd. Oulfa
2ème étage
Casablanca
Tél : 05 22 90 05 22 / 06 61 51 22 34

ABK x 2
= T max + 60
24/72



PHARMACIE SARANAZ
S.A.S.L.A.T.I.
140 Lot Sidi Abdellah Lissasfa
Casablanca
Tél/Fax : 05 22 65 20 07



DR. RACHIDA BEN S.C.R.I
Hépato-Gastro-Entérologie-Proctologie
Bd. Oulfa
2ème étage
Casablanca
Tél : 05 22 90 05 22 / 06 61 51 22 34

Hépato - Gastro
Entérologie - Proctologie
(Hémorroïdes - Fistule
- Fissure...)



اختصاصية في أمراض
الجهاز الهضمي
الكبد، جراحة البواسير
وأمراض المخرج

Casablanca, le : 09/01/1924

13x13
JAYED ZanBridas
Fer inject

Dr. Rachida BENSCRI
Hépato - Gastro
Entérologie - Proctologie
(Hémorroïdes - Fistule
- Fissure...)
Tel. 05 22 90 05 22 / 06 61 51 22 34

Distribué par PROMOPHARM S.A.
Z.I. du Sahel - Had Soualem
PPV: 1371 DH 00



Dr. Rachida BENSCRI
Hépato - Gastro - Entérologie - Proctologie
Bd. Oum Rabii Rés. Al Firdaous, Imm L 30
Tél. 05 22 90 05 22 / 06 61 51 22 34
PHARMACIE SARANAZ
SARL A.D.
140 Lot Smirakda Lissasfa
Casablanca
Tél/Fax : 05 22 65 20 07