

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.

M22- N° 004470

1996/0

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 3235 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : NEZHA NASRINE

Date de naissance : 1-1-65

Adresse : Rue AHMED CHAABI R^e du Palais

CP 229

Tél. : 0661156276 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation 04/03/2014

Nom et prénom du malade : NEZHA NASRINE Age :

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Arthrose

Pathologie : Rhumatisme

Affection longue durée ou chronique : ALD 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 : Casablanca

Le : / /

Signature de l'adhérent(e) :



8



RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires
10.03.2024	Consultation	38	Consultation du Médecin Dentiste
06/03/2024	Stomatology	38	Consultation et traitement des malades
12.03.2024	Control prat	38	Consultation et Anamnese
			Tél: 05 22 25 33 35

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant des Honoraires
Pharmacie ZEMMA Avenue du Taghazout, Casablanca	12/03/2024	1056,10

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

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

T = 1056,10



IMUREL® 50 mg.comprimé pelliculé
Boîte de 100
AMM N° 483/17 DMP / 21 INRG
PPV: 275,00 DH
Distribué par Laboratoires
SOTHEMA BOUSKOURA
Sous licence des laboratoires ASPEN
6 118001 071456

PPU 24DH60
EXP 08/2026
LOT 36035 1

POT

POTASSIUM
LAPROPHAN®
Sirop 125 ml

6 118000 031925

Sirop



ISONE 20 mg
comprimés sécables

18000 020028

232296 1

07 2028

PPV 45 80

42120

Pharmacie Nahijima
ZEMMAM Nada
Avenue d'Alger
Taghazout - Casablanca
Tél : 05 22 29 35 60



LOT 232296 1

EXP 07 2028

PPV 45 80

ISONE 20 mg
20 comprimés sécables

6 118000 020028

LOT 232296 1

EXP 07 2028

PPV 45 80

ISONE 20 mg
20 comprimés sécables

6 118000 020028

LOT 232295 1

EXP 07 2028

PPV 45 80

Casablanca le: 12-03-2014 الدار البيضاء، في

Mme Nafissa Naima.

LC, 20 x 5

1- Isoniazide 20 mg CP3 x 1/peur apres petit
djeuner.

x 1 mois.

Ne pas Arrêter Soudainement

10,10 x 3

2- Paracetamol 40 mg:

1 x 1/peur

x 1 mois.

3- KCl 500 mg:

1 fois x 2 /jour

x 1 mois.

LC, 20

4- Glucosid: 1 fois /peur x 1 mois.

24000 x 2

5- Thiuram 50: 1 x 1/peur x 2 mois.

puis 1 x 2 /jour x 2 mois.