

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 canalaire, 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 canalaire.

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com

200 236

Déclaration de Maladie : N° P19- 0014675

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1259 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : NASR SALAH Date de naissance : 01.01.1952

Adresse : rue 33 n°36 ALIA 1 - OULFA - CASA

Tél. : 06.62.89.73.55 Total des frais engagés : 364,30 Dhs

Cadre réservé au Médecin

FARROUSSI Motika
Médecine Générale
Lot Chahda N° 344 Bd. Danoura
El Oulfa - Casablanca

Date de consultation : 21/03/2024

Nom et prénom du malade : NASR SALAH Age : 72

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Bronchite aigüe

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 : CASA

Signature de l'adhérent(e) : nasr salah

Le : 21/03/2024

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
21/03/2014	C	A	100,30	Dr. DARROUSSI Malika Médecine Générale Lot. Chahdia N°. 344 Bd. Daoura El Oulfa - Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NAGUIB Dr Nadia Nadia 334, Bd Ould Daoura Oulfa - Casablanca Tél : 05 20 00 25 95	210324	214,30

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	

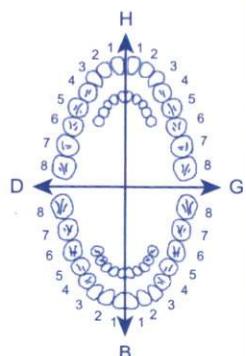
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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 canalaires, 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
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION



O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	00000000	00000000
G	35533411	11433553

(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

H 28.00

PPV: 74 DH 50
PER: 12/26
LOT: M4158

وسي ملوكية

CETAMYL® 1000 mg
Paracetamol
Boîte de 10 comprimés sécables P.P.V. : 13,20 DH
6 118000 191438

Docteur Darroussi, Malika.

Docteur en Médecine
Echographie générale
Nutrition

في الطب

بالمصدى الصوري
التنفسية والصلبة

LOT: M1201
PER: 10/2025
PPV: 3,50DH

21/03/24

PPV 25DH10

76,50

75 NASR SACAH

1) A2500 85 48x500 (15)

13,20

cetamyl 1g 148 (3) 35 (15)

73,50 3) Aloxa 5mg (15)

25,10 4) WRC 1g 148 (15) 35 (15)

28,00 5) flutiform 148x35 ap (15)

214,30

ap. Dr. DARROUSSI Malika

Médecine Générale

Lot Chahdia N°: 344 Bd. Daoura

El Oulfa - Casablanca

PHARMACIE NAGUIB
Dr. D. Darroussi
Daoura
Casablanca
Tél: 05.22.91.01.97
Lotissement Chahdia 344 Bd. Oued Daoura - El Oulfa

تجزئة الشهدية 344 شارع رادي الدرة - الالنة، الهاتف: 05.22.91.01.97 الدار البيضاء

Lotissement Chahdia 344 Bd. Oued Daoura - El Oulfa Tél : 05.22.91.01.97 Casablanca