

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

- Reclamation : 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 : 8783

Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : EL KASSIMI MOHAMED

Date de naissance : 02.12.1966

Adresse : B. Res. ESSAOUIR Bd ouïd RABIA MUZAKI HU

CASABLANCA

Tél. : 0661155656

Total des frais engagés : 219.20 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. CHBANI Abdellah
Médecin du Travail
Hôpital My Youssef - Casa
INPE : 91031500

Date de consultation : 15/02/2024

Nom et prénom du malade : EL KASSIMI Mohamed Age :

Lien de parenté : Neuf Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Alzheimer

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 : Le : 15/02/2024

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 atteste la Paiement des Actes
15/02/2024	C1 + 810			Dr. C. A. M. Youssef - Casa Hôpital 1031500 Signature

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE LA CITE DE CASABLANCA TÉL: 05 20 73 28 69 INPE: 092104645	15/02/24	219,20

ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	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	CCEFFICIENT DES TRAVAUX
ODF PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU CCEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H	25533412	21433552	MONTANTS DES SOINS
		00000000	00000000	
	D	00000000	00000000	
		35533411	11433553	
	B			
	G			
<p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>				
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS				
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION				



Casa le 19/10/2024

ordonnance

M. EL KASSIMI Mohamed

49,70

1/ Azix 500mg

1cp/8 pdt 3 j

2000 x 3

2/ Doligripp 500mg sachet

1 sachet x 3 (8) pdt 6 j

49,70

3/ Ennouex 500mg

1 cés

KENZ

PHARMACIE DR. EL KENZ
Résidence 100-1 Imm. E2700 13000 Casablanca
Tél: 0520 132869
INPE: 092104625

T, 215, 20

DR. BIDDA RAJAA
Résidence 07-1 Imm. E2700 13000 Casablanca
Tél: 0520 132869
INPE: 092104625

Dr. CHBANI Abdellah
Médecin du Travail
Hôpital My Youssef - Casa
INPE: 91031500



PPV:20DHOO
PER:11/26
LOT:M3780

የኋላ

የኢትዮጵያ ሚኒስቴር
8 ከትመና - መስራው



የኢትመና የኢትመና የኢትመና

የኢትመና

የኢትመና

የኢትመና



ብር 25/200/500

የኢትመና የኢትመና የኢትመና

የኢትመና



PPV:20DHOO
PER:11/26
LOT:M3780

የኋላ

የኢትዮጵያ ሚኒስቴር
8 ከትመና - መስራው



የኢትመና የኢትመና የኢትመና

የኢትመና

የኢትመና

የኢትመና



ብር 25/200/500

የኢትመና የኢትመና የኢትመና - የኢትመና የኢትመና

የኢትመና የኢትመና



PPV:20DHOO
PER:11/26
LOT:M3780

የኋላ

የኢትዮጵያ ስልክ
8 ከትመ - ማስታ



• የኋላ የኋላ የኋላ የኋላ

• የኋላ የኋላ

• የኋላ

• የኋላ የኋላ



ብር 25/200/500

የኢትዮጵያ ስልክ - የኋላ የኋላ - ማስታ

የኋላ የኋላ



أنزويكس

الكلبتوس، البروبوليس،
إكيناسيا

شراب معالج للسعال
بالمكونات الطبيعية

بدون سكر
بدون كحول

LOT 122179/FC12
03/2026 PPC 79,50