

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

- 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.

203810

M23- N° 0040638

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Matricule : 11679

Société : RAN

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EGDROSSI YOUSSEF

Date de naissance :

20/04/1976

Adresse :

Av. 1420 157 Av. Lichem
Casablanca

Tél. : 0660250374

Total des frais engagés : 506,9 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

دكتور محمد عزيز
دكتور عبد الله شارع المحاكم
الرقم 6 عين الشق - 20480 الدار البيضاء
الهاتف : 0522 21 85 11

Date de consultation :

13/04/24

Nom et prénom du malade :

EGDROSSI YOUSSEF

Lien de parenté :

Lui-même Conjoint

Nature de la maladie :

Bruxisme

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 : 23/04/2024

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 attestant le Paiement des Actes
13/04/24	C	1	150	الدكتور محمد متى خبير ملطف لدى المحاكم حى مونچى بىالله شارع الخطيب الزنقة 132 الرقم 6 عن الشق - 20480 الدار البيضاء الماتل: 0522 21 85 11

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL QODS SLAOUI HANNA ZAHRA 54, Boulevard El Qods Casablanca Tel: 05 22 62 39 39	13/04/24	356,90

ANALYSES - RADIographies

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	Cœfficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/>
<img alt="Diagram of a dental arch with numbered teeth from 1 to 8 on both upper and lower arches. A vertical arrow labeled H points upwards, and a horizontal arrow labeled D points to the left. A vertical arrow labeled G points downwards, and a horizontal arrow labeled B points to the				



Casablanca, le: 13/04/2024

- مفعول الممارسة
- حائز على شهادة الصب الرياضي
- الشهادة - التقديرية الرياضية
- الصب الرياضي - التوثيق الصب
- الصب التصييغ
- حائز على شهادة الخبرة الصبية
- والشهادة القانونية للضرائب

LOT : 9612
PER : 12-25
P.P.V : 174DH80



Composition: huile de sésame
Extrait de l'huile de sésame
Excipient: huile de sésame
Excipient à effet notoire: huile de sésame
Conserver à une température ambiante
Ne pas laisser à portée des enfants
Pour les indications, les personnes
PPV: 140,00 Dhs
Composition: huile de sésame
Extrait de l'huile de sésame
Excipient: huile de sésame
Excipient à effet notoire: huile de sésame
Conserver à une température ambiante
Ne pas laisser à portée des enfants
Pour les indications, les personnes
PPV: 140,00 Dhs

27,30

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV. :

EL IDRISI VAT888F
174,80 Achevé 18/04/2024
16,80 Doliprane 18/04/2024
16,00 Meba Pomad 18/04/2024
27,30 Dull 8/04/2024

356,90

PHARMACIE BOULEVARD QODS
SLAOUI HADIA ZAHRA
54, Boulevard El Qods
Tel: 05 22 21 39 39
Casablanca

الدكتور محمد عزيز
ومنصف المحاكي
132 شارع عبد الله بن الزرقان
حي المروي - الدار البيضاء - المغرب - الرقة 10480
الرقم 6 - عين الشق
0522218511 - 0522508403 : 0522218511
Hay My Abdellah Bd. Al Khalil Rue 132 N°6, Ain Chok
20480 - Casablanca - Tél.: 05 22 21 85 11 - Fax : 0522 50 84 03

E-mail : aatikmohamed0@gmail.com