

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

biologie 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.

tique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

éducation :

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.

ntaire :

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

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére personnel.

60897

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : **3792** Société : **RAM**

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : **HASHIM AKBAR**

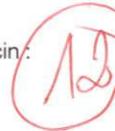
Date de naissance : **12.02.1948**

Adresse : **11 RUE SABRA BAN EBLANE C1 CASAB**

Tél. : **066312 8664** Total des frais engagés : **1311.60** Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin:



**MUPRAS
RECEPTIONS**

Date de consultation : **11 MARS 2021**

Nom et prénom du malade : **NADIA CHRAIBI** Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

HTA

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 : **CASAB**

Le : **23 / 03 / 2021**

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
11 MARS 2023	G2		Ca	DR. BENHAKOUN JASS Gynéco-Obstétricien Résidence BENOMAR 1000 Nantes 44000 06.56.54.00.00 Maïrl

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
AMRANI M'hamed Pharmacie SAAD 44, Bis Boulevard Abderrahim Bouchib (Ex. Jerrada) - Oasis - Casablanca Tél: 05 22 25 34 85	11.03.21	13.11.60

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

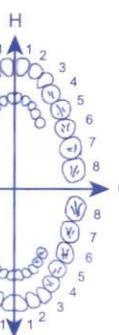
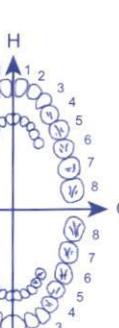
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				COEFFICIENT DES TRAVAUX
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
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
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur BENCHEKROUN DRISS
 DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE TOULOUSE
CARDIOLOGUE
 DIPLOME D'ETUDES SPÉCIALES
 DE CARDIOLOGIE
 Maladies du Cœur et des Vaisseaux
 SUR RENDEZ-VOUS

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
 28 comprimés ○
 PPV 87DH50

Casablanca, le

11 MARS 2021

الدكتور بن شقرور أدریس

خريج كلية الطب بتولوز

اختصاصي في أمراض

والشرايين

اد

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
 28 comprimés ○
 PPV 87DH50

الدار البيضاء في

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
 28 comprimés ○
 PPV 87DH50

87.50x7

136.60x3

89.20.

134.90x9

79.50

Nebilet 5

141g



Amlor 5

141g



Colchicine

141g



D 3 Norm

141g

1311.60

trattement de 6 mois à 12



AMRANI M'hamed
 Pharmacie SAD
 44 Bd Boulevard Abderrahim Bouabid
 (Ex. Jerrada) - Oasis - Casablanca
 Tél: 05 22 25 34 85

Docteur BENCHEKROUN
 CARDIOLOGIE
 Résidence BEN OMAR
 Rue Ibn Nafis - Casablanca
 Tel: 05.22.25.06.06 - 05.22.23.22.67 - FAX : 05.22.23.22.67 - URGENCE : 06.61.14.46.25

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
 28 comprimés ○
 PPV 87DH50

إقامة بن عمر - زنقة بن النفيسي عمارة ب - الدار البيضاء

RÉSIDENCE BEN OMAR - RUE IBN NAFIS - IMMEUBLE «B» - MĀARIF - CASABLANCA
 TÉL. : 05.22.25.06.06 / 05.22.23.22.67 - FAX : 05.22.23.22.67 - URGENCE : 06.61.14.46.25

Email : benchekroundriss@hotmail.com



LOT 200843
EXP 05/2022
PPV 13.40DH

LOT 200843
EXP 05/2022
PPV 13.40DH

UTAV : 11/2023 P.P.V.

89,20
89,20

LOT N°: 1299900

093660677

UT.AV : 11/2023 P.P.V.

136 60

LOT N°: 1296959

136,60

09366130/3

UT.AV : 11/2023 P.P.V.

136 60

LOT N°: 1296959

136,60

09366130/3

UT.AV : 11/2023 P.P.V.

136 60

LOT N°: 1296959

136,60

09366130/3

LOT 200843
EXP 05/2022
PPV 13.40DH

LOT 200843
EXP 05/2022
PPV 13.40DH

13,40

LOT 200843
EXP 05/2022
PPV 13.40DH

LOT 200843
EXP 05/2022
PPV 13.40DH

LOT 200843
EXP 05/2022
PPV 13.40DH

Lot: 200683
A consommer
avant le: 11/2023
PPC: 79,50 DH