

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET ÉVITER LES REJETS

Souscriptions 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.

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.

Optique :

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.

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.

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

60974
Recette

Déclaration de Maladie

N° P19-0033215

Optique

6520

Autres

Dentaire

adhérent (e)

Matricule : 308

Actif

Pensionné(e)

Société : R.P.M.

Autre :

Nom & Prénom : MOHAMMED ATTAMMAR

Date de naissance : 1939

Adresse : 7 Rue Moulay Al Ayoubi

Tél. : 06 63 20 53 33

Total des frais engagés : 44 289.70 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 24/3/2021

Nom et prénom du malade : Mr. HASSIM MOUSSAOUI Age : 76 ANS

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Troubles du transit

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 : 20/03/2021

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
24/03/21	62	300,-		Dr. HÉFORD H. Gos. 12 Jui 2021 Hôpital de la Révolution 24-18-05 22 21 01 04/CE

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Argane Nezha El Aoud Docteur en Pharmacie	21/03/2021	289,7-

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Cœfficients	Montant des Honoraires

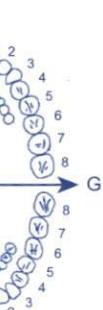
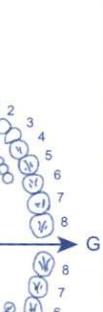
AUXILIAIRES MEDICAUX

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 bil

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 21433552 00000000 00000000 D ————— G 00000000 00000000 35533411 11433553 B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
		(Création, remont, adjonction) Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		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

Dr Mohamed HEFFOUDHI

SPECIALISTE

DES MALADIES DE L'APPAREIL DIGESTIF
(Estomac - Foie - Intestin - Hémorroïdes)
ENDOSCOPIE DIGESTIVE
ECHOGRAPHIE

الدكتور محمد حفظي

اختصاصي

في أمراض الجهاز الهضمي
الفحص بالمنظار الداخلي
الفحص بالصدى

SMECTA ORANGE VANILLE
3G SACHET B30



P.P.V : 52DH40



6 118000 011460

LOT : 20E047

Casablanca le, 24/03/2021

Lot :	Mجموعة	Fab :	صنع	EXP.:
6119		04/20		صالح لغاية 04/23
	BIOCODEX MAROC PPV	67.00 DH		

Trimarel®
Trimezatidine
Solution buvable

PPV:71DH30
PER:01/24
LOT: K123



regime à base de riz cuit à la vapeur -purée de carottes légumes cuits à la vapeur -pain grillé -brochettes de viandes blanches -fromages blancs et tisanes-le soir potages de légumes ou soupe mixée --bananes mûres-pomme ou poire en comptes

52,00 DH

67,00 DH

Smecta 1bte+1 bte d'Ultralevure

mélanger le contenu des 2 sachets dans 1/2 verre d'eau avt les repas de midi et le soir

99,00 DH

Prodefen -1bte

1 sachet à midi

21,00 DH

Vastarel gouttes ou Trimarel

1 pipette matin et soir avt les repas

289,70



PRODEFEN®
Complément alimentaire

Lot : 116535
Date de Fab : 06.2020
Date de Pér : 06.2022
PPC : 99 Dhs



Dr. HEFFOUDHI-M.
logue
Bd Bourdeaux
Casablanca - Tel. 05 22 20 01 04 / 05

Pharmacie Argane Nezha El Aoud
Docteur en Pharmacie
199 Bd Bourdeaux - Casablanca
Tél. 05 22 49 21 71 / 72 Fax. 05 22 26 19 18

إقامة سعد الله، 12 زنقة ريمير (شارع عبد المؤمن)، حي المستشفيات، الدار البيضاء
Résidence SAAD ALLAH, n° 12, rue Reaumur (Bd. Abdelmoumen), Q. des Hôpitaux - Casablanca
Tél. : 0522.200.104 / 105 - Fax : 0522.200.106 - الفاكس : 0522.200.104 / 105