

ECOMMANDEMENTS IMPORTANTS A LIRE POUR VER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

soins 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.

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

Réclamation : contact@mupras.com

Prise en charge : pec@mupras.com

Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5879

Société :

(33213)

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : SIKAR

Date de naissance : 25.05.53

Adresse :

Tél. : 0664506836

Total des frais engagés : 314

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. latifa BENNOUINA
Médecine Générale, Echographie
Nutrition
7, RDC Rue 11 Mly, Thami Mazola
Casablanca - Tél.: 05 22 93 21 72

Date de consultation : 23.03.2020

Nom et prénom du malade : Sikar Nalika

Age:

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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 :

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
23/03/90	C		150 DM	Dr. Faïza BENNOUSSI Médecine Gé. Echographie 7, Rue 11 Mai. N° 77 Casablanca - Tél.: 05 22 93 77

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE HAVEL Dr. EL MABROUKI Hakim 1, Bd. Oum Rabia Oufa Casablanca Tél: 05 22 93 20 26	23/03/1990	164,0

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
		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 canalaires, ainsi que le bila

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux

Dr. Leila Bennouna

Médecine Générale

Échographie

D U Diabétologie

D U Gynécologie

Nutrition - Obésité



الدكتورة ليلا بنونة

الطب العام

الفحص بالصدى

داء السكري

أمراض النساء

التغذية

تخسيس الوزن بالآلات متخصصة

Programme d'Amincissement Spécialisé

Casablanca, le

23/02/2020

الدار البيضاء، في

70,70

- Zolotop

15

Sirkar
Talike

69,0

- Taqih 141

15

27,70

Legh 103

15

10,60

Dolstop 1000

15

16,10

-x LERO Base

Leop le macthu
aglycemic

Dr. Leila BENNOUNA
Médecine Gén. Echographie
Nutrition
7, Rue 11 Mly Thami Mazola
Casablanca - Tel.: 05 22 93 31 72

7، الطابق السفلي، زنقة 11، مولاي التهامي - مازولا - الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 93 31 72

7, Rez-de-chaussée, Angle Moulay Thami et Rue 11 - Mazola - Casablanca Tél.: 05 22 93 31 72

E-mail : centre.bennouna@gmail.com

LOT 19002
PER 06/22
PPV 70DH70

10,40



CS0580

PPV 22DH70 EXP 10/2022
LOT 99034 2

PECTRYL®

SIROP EXPECTORANT
EXPECTORANT SYRUP

150 ml

10/40

مزاكين

أزيتروميسين

3 أفراد ملحة

حيوي

LOT : 5555

UT. AV : 10 - 21

P.P.V : 60 DH 00

