

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.

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 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

N° D.

35764.

Déclaration de Maladie : N° P19- 0014115

 Maladie Dentaire Optique Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 0777 - Société :

Actif Pensionné(e) Autre : Retraité

Nom & Prénom : AMMO R. Moham. Date de naissance : 30-11-46

Adresse : 23 rue Golji Ben Benghali Andlab

Tél. 066.13.40.776 Total des frais engagés : 39.94.8 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

BESTIER MOLINA LAHLOU
Pneumo-Physiologue Allergologue
Res Hicham Angle Bd. Abdelmoumen
et Rue Abou Marouane - Casa
Tel : 022.89139.39/022.86.54.22

Date de consultation : 13/07/2010

Nom et prénom du malade : Mr. AMMO. Mohamed Age :

Lien de parenté : Lui-même

 Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

Médecin Respiratoire

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 : 13/07/2010

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
13/09/2016			3000 DT	DC 21 Friedrich Priscipaliste Aléoua des sictam Angle B3, Abdelloumen Rue Abou Marouane - Casablanca 22.86 39.39/022.86.54.22

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE DE CASABLANCA 160, Bd El Mahatta - Casablanca Tél. 05 22 80 09 70	13-07-2020	3694,82

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	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 bilan de

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

The diagram shows a branched polymer chain with carbons numbered from 1 to 8. The main chain consists of carbons 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, and 8. A branch at carbon 3 has carbons 1' and 2'. Another branch at carbon 5 has carbons 3' and 4'. Substituents are represented by small circles with letters: 'Y' at carbons 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, and 8; 'X' at carbon 1'; and 'V' at carbon 3'.

CŒFFICIENT
DES TRAVAUX

MONTANTS
DES SOINS

DATE DU
DEVIS

Docteur Mounia LAHLOU
Pneumo-phtisiologue Allergologue
Maladies Respiratoires et Allergiques
Asthme, Rhinite, Tuberculose
Réseau et Apnées du Sommeil

Adultes et Enfants

Ex Médecin au CHU Ibn Rochd
et Hôpital Moulay Youssef

Certificat Universitaire d'Allergologie
et d'Immunologie Clinique

Casablanca, le :

الدكتورة مونية لحلو
- اختصاصية
في أمراض الجهاز التنفسي والحساسية
الضيق، داء السل
كبار وأطفال

طبيبة سابقة بالمستشفى الجامعي ابن رشد
ومستشفى مولاي يوسف
شهادة جامعية
في علم المناعة والحساسية

Casablanca, le :

13/03/2008

الدار البيضاء، في :

M : ANNEZ Noura

297,00 + 7 = 302,00

Symptomatologie (N=7)

Liberte de mouvement (N=6)

(N=7)

جـ

49,60 + 3 = 146,00

Sechage (N=3) Igloo en métalotex

(N=6)

جـ

le maton.

49,60 + 3 = 146,00 149,00

B) Dîme 100.000 (25000)

جـ

6 118001 031443
SEEBRI®

BREEZHALER® 50 µg
Poudre pour inhalation en gélule Boite de 30 Gélule
PPV : 489 DH

6 118001 031443
SEEBRI®

BREEZHALER® 50 µg
Poudre pour inhalation en gélule Boite de 30 Gélule
PPV : 489 DH

3694,80

Pneumo-Allergologu
Res Hicham Anglo Sd. Abdelloumen
et Rue Abdu Marouane - Casa
022.86.35.39/022.86.54.22

PHARMACIE DE CASABLANCA
160, Bd El Mekhane - Casablanca
Tel. 05 22 80 09 70

SYNTHEMEDIC
22 rue soukher benn al aquam roches
noires casablanca

SYMBICORT TURBUHALER

400/12µg par dose Poids p unit.
Flacon de 60 doses

10514 DMP/21 INRQ dup.P.V. : 297,00 DH

SYNTHEMEDIC
22 rue soukher benn al aquam roches
noires casablanca

SYMBICORT TURBUHALER

400/12µg par dose Poids p unit.
Flacon de 60 doses

10514 DMP/21 INRQ dup.P.V. : 297,00 DH

6 118001 020935

6 118001 031443

SEEBRI®
BREEZHALER® 50 µg
Poudre pour inhalation en gélule Boite de 30 Gélule
PPV : 489 DH

SYNTHEMEDIC
22 rue soukher benn al aquam roches
noires casablanca

SYMBICORT TURBUHALER

400/12µg par dose Poids p unit.
Flacon de 60 doses

10514 DMP/21 INRQ dup.P.V. : 297,00 DH

6 118001 020935

SYNTHEMEDIC
22 rue soukher benn al aquam roches
noires casablanca

SYMBICORT TURBUHALER

400/12µg par dose Poids p unit.
Flacon de 60 doses

10514 DMP/21 INRQ dup.P.V. : 297,00 DH

6 118001 020935

SYNTHEMEDIC
22 rue soukher benn al aquam roches
noires casablanca

SYMBICORT TURBUHALER

400/12µg par dose Poids p unit.
Flacon de 60 doses

10514 DMP/21 INRQ dup.P.V. : 297,00 DH

6 118001 020935