

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

diologie 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.

ntaire :

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

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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Code réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1373

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre : retraite

Nom & Prénom : MARARY ABDELKABIR

Date de naissance : 1950

Adresse : D.N.A 250 Derouia

Tél. : 0669290809 Total des frais engagés : 999,60 Dhs
0633537003

Code réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dacteur Houda Bouanane
Médecine Générale
El Makhrouf 2 N 228 app N° 1
El Jadida - Berrechid
Tel. 052515913

Date de consultation : 29/10/2020

Nom et prénom du malade : Dr MARARY Abdelkabir Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : N.E.V.N.

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 :

Signature de l'adhérent(e) :

19/10/2020

Le : 19/10/2020

ACCUE 10/20

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
29/03/2009	Docteur	15	120,00	Docteur Houda Ben Makkouf Médecin Généraliste Lot Makhrouf 2 N 228 app N°1 Daroua - Berrechid 0522 51 59 13

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	28/02/2020	999,60 DH

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
		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 bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES	DÉTERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			
	H 25533412 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DR. Houda BOUANANE

Médecine Générale

- Diplômée de la faculté de Médecine de Casablanca
- Tél : 05 22 51 59 13



الدكتورة هدى بو عنان
الطب العام

خريجة كلية الطب بالدار البيضاء

الهاتف : 05 22 51 59 13

PPV: 138,30 DH
LOT: 630364
PER: 05/21

Deroua le, 29/09/2020

Mr MARARY Abdelkabir

138,30

AUGMENTIN 500MG/62,50MG
1 gél / jour, av rep. pdt 8 jours

98,30

ATHYMIL 30
1 gél / j, le soir

99,00

OEDES 20 MG
1 gél / j, av pet dej

50,40

MUSFON 80mg
1cp X3/J

193,60

FOSAVANCE 5600 B/4
1cp/semaine a jeun

420,60

LYRICA 150 MG B/56
1 gél / j, ap diner, pd 5 js
puis 1 gél 2 / j

999,60

PHARMACIE MORSLI
LOT DERWAN N° 20 OM
05 22 51 51 90

6118001160471
Fosavance 5600 UI
4 comprimés
DISTRIBUÉ PAR MSD MAROC B.P. 136 - BOUSKOURA
P.P.V: 193,60 DH

98,30

LOT 191338
EXP 04/2022
PPV 99.00 DH

LYRICA 150MG 56 gélules
P.P.V : 420DH00
Pfizer S.A. Laboratoires

Dr Houda Bouanane
Médecine Générale
Lot Maklouf 2 N° 228 app N° 1
Deroua - Berrchid
Tél : 0522 51 59 13

تجزئة مخلوف 2 الرقم 228 الشقة 1 الدروة - برشيد

Lot Maklouf 2 N° 228 Appartement 1 Deroua - Berrchid

E-mail: cabinetdrbouanane@gmail.com