

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

entaire :

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 à caractère personnel.

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : *7394*

Société : *RAN*

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

BAGDAD KAREN

Date de naissance :

02/08/67

Adresse :

RUE 3 VILLAGE BD ABIRAK RAK

EL OULAF

Tél. *0661306666*

Total des frais engagés :



Cadre réservé au Médecin

Dr Soumia KADI
Médecin Gynécologue-Déstétricien
El Résidence Firdaus GR 7 El Hédi
Appt N°1 Quai Hay Hasseni - Casablanca
Tél. 05 22 20 45 45

10 NOV. 2020

Cachet du médecin :

Date de consultation : *15 SEPT 2020*

Nom et prénom du malade : *AD NANE HOUSSA*

Age : *46 ans*

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Métronidazole + Alfis Pétrium

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
15.09.2020	65		300,00	 Dr. SO Médecin Gynéco 68, Résidence E... Appt. N°1001a H... Tel: 03 22 91 44 44

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE AL HAJ NAJAR 1 ALAK Haj Na JAR en partage ed Sabou - E OUIA 05 22 90 53 45 PLANCA 14300055	15/09/2020	181,62

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

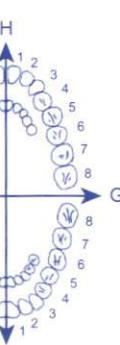
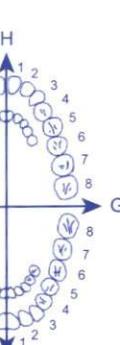
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 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 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 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

Spécialiste en Gynécologie
Obstétrique
Accouchement - Chirurgie
Gynécologique
Maladies et Chirurgie des Seins
Stérilité du Couple - Echographie



الدكتورة قديري سومية

اختصاصية في أمراض النساء والولادة
الجراحة - العقم - أمراض الثدي
التصوير بالأمواج فوق الصوتية

Casablanca, le

15 SEPT 2020

7^e Agwane

Hou DA

O 6 118000 010517

maphar
Km 10, route côtière 111, Quartier industriel 1404
Zenata, Ain Sabaa Casablanca - Maroc
DUPHASTON 10MG CP PEL B20 PPV : 90DH80
Rachid Lamrini: Pharmacien Responsable
1121404

9^e, 80
x2 (1) Dugeltr 10mg (SV)

16x4; 11gous -

Rez

- Dugeltr 10mg
16x4 316 → 525^{ee}

Bug

PHARMACIE AL OUARD
S. CHALAK Haj Nassar
Docteur en Pharmacie
55, Av. Oued Sebou - El Oulfa
Tél / Fax : 05 22 90 53 45
TOULOUSE CASABLANCA
Tél : 05 22 90 53 45

Dr Soumia KADIRI
Spécialiste Gynécologie - Obstétrique
et Médecine Fiscale
M. N. Bousfiha - Hay Hassani - CASA
tel : 05 22 91 60 11

68, Opération EL FIRDAOUS - Gr 7 - Appt 1 - Rez de Chaussée

Hay Hassani - CASA - Tél : 05 22 91 60 11

En cas d'Urgence : 06 89 23 66 29 - Clinique les fleurs : 05 22 22 09 90