

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

rmacie :

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.

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.

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

ND 49915

Déclaration de Maladie : N° P19-0020843

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent(e)

Matricule : 1183 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ITABACHI HABIB Date de naissance :

01-01-1948

Adresse :

107 Rue Brahim Nahdi, Neuilly sur Seine 92200

Tél. : 0661133679

Total des frais engagés : 16.35,30

Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 26/11/2020

Nom et prénom du malade :

ITABACHI HABIB

Age : 75

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

UFA

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.

Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données.

Fait à : Centre

Le : 27/11/2020

Signature de l'adhérent(e) : X3

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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 d

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel. Thérapeutique, nécessaire à la profession

A 12x12 grid of numbers from 1 to 12, arranged in a pattern that forms a central 'H' shape. The grid is labeled with D (left), H (top), and B (bottom).

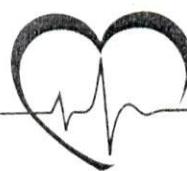
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

CABINET DE CONSULTATION ET D'EXPLORATIONS CARDIO-VASCULAIRES

عيادة فحص وتشخيص أمراض القلب والشرايين

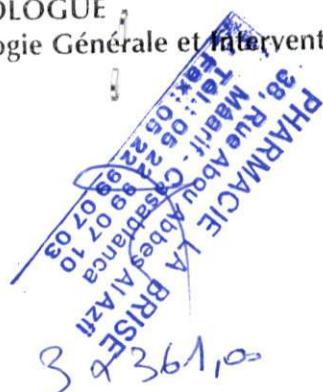
Dr Mohamed Amine LAABI



الدكتور محمد أمين لابي

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين
و علاج القلب التداخلي

CARDIOLOGUE
Cardiologie Générale et Interventionnelle



26/11/2013

HABACETI nebulizer



1- EXFORGE HCT

3x87,5mg 160(5)25mg
11i -> hu



2- nebilet 5mg

3x68,90
11i -> hu



3- fludex 4
11i -> hu



4- 3x27,70

Cardiooxygen 100mg

11i -> hu

305,90

T = 1635,30

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 87DH50

68,90

* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés
PPV 87DH50

68,90

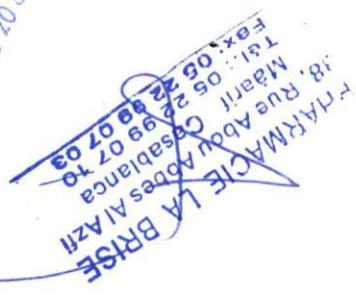
* VIGNETTE

NEBILET® 5mg
28 comprimés

68,90

Dr. M.
les CA
de Caid A
14

14
Marrakech
Agence Inavi
Anzaraane
Fak. 05 22 99 20 87



أ ب قôte Agence Inavi 1er étage Quartier Maârif - Casablanca
إقامة رج « د » زاوية شارع بيرانان و زنقة قائد الأشطر

16 55 12 73 13 - Email : DrAmineLaabi@gmail.com

de Patente : 35 002624

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.

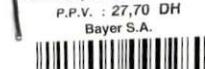


6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



6 118001 090280

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH

Bayer S.A.



