

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.

Médecine 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.

Education :

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.

Chirurgie :

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.

Le radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

Maladie Chronique 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

Information	: contact@mupras.com
en charge	: pec@mupras.com
mission et changement de statut	: adhesion@mupras.com

La mutuelle garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données personnelles.

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 E 50 357

Autres

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 9310

Société : RAY

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : CHAOUQUI MUSTAPHA

Date de naissance :

03.04.1924

Adresse : Hy My ABDELLAH Rue 160 N° 73 CASA

Tél. : 0663295840

Total des frais engagés : 464,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

دكتور الكوهن سعيد محمد
Dr KOHEN Saïd Mohammed
MEDECINE GENERALE
4, Hay My abdellah Rue 167 A Chock
Casa - 0522 21 49 27/061 14 23 13

Date de consultation :

22 OCT. 2023

Nom et prénom du malade : FARISS ASYAA Age: 37 ans.

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

AD

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 : CASA

Signature de l'adhérent(e) :

18 DEC 2023
ACCUEIL
MUPRAS

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
03.01.2022	✓		150 m	دكتور الكومن سعيد محمد DR KOHEN Said Mohammed MEDECINE GENERALE 4, Hay My abdellah Rue 167 A Chock Gaza - 0522 21 49 27/0661 14 23 13
22.01.2023				

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fourrisseur	Date	Montant de la Facture
	20/10/2020	 394,80

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	

RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

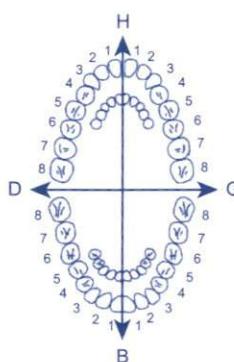
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires, ainsi que le bilan de l'ORL.

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
D	-
00000000	00000000
35533411	11433553



[Création, remont, adjonction]

fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT

Dr. KOHEN SAID Mohammed

Ex. Médecin-chef de la B.L.S des F.A.R.

CABINET DE MEDECINE GENERALE

Bd. SMA RA Rue 167 - n° 4

Hay Moulay Abdellah

Ain-Chock - CASABLANCA

Tél : 05 22 21 49 27

FAX : 05 22 21 29 36

Autorisation d'Exercer N° 7819



الدكتور الكوهن سعيد محمد

طبيب رئيسي سابق للواء الخفيف
للأمن للقوات المسلحة الملكية

عيادة الطب العام

شارع اسمارة زنقة 167 رقم 4

حي مولاي عبد الله

عن الشق - الدار البيضاء

الهاتف : 05 22 21 49 27

الفاكس : 05 22 21 29 36

Casablanca, Le 22 OCT. 2023 الدار البيضاء في

1- FARIS ASMAA

2.5

Migly fl

1 g/100 ml

Eflexin 200 mg/100 ml

1 Afin

99,000 X 2 = 198,00

RETOOL 343

Apr 7

2 MARS 2023

الدكتور الكوهن سعيد محمد

Dr KOHEN Saïd Mohammed

MEDECINE GENERALE

4, Hay My Abdellah Rue 167 A Chock

Casa - 0522 21 49 27 / 0661 14 23 13

Lot : 200089
PPV : 95,00DH
UT AV : 01/2025

PPV : 21DH50
PER : 04/22
LOT : J1174



LOT : 200261

DLUD : 07/2023

99,000 H