

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR 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.

Thérapeutique :

En cas de prothèse 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

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

21386

Optique

Autres

Maladie Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 21386

Société : Royal Air Maroc

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HAMZA Khadija

Date de naissance : 24.11.1953

Adresse : Res. Attadameuse, Rue 1, N° 80, Appt 6, El Dafra
Casablanca

Tél. : 06.66.49.9195 Total des frais engagés : 300 Dhs + 300 Dhs = 836,82 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

DR SOUAD ZEROUAT
Av. Hassan II, Casablanca
Wadi "C", Appt 2 (Immobilier
Mouammedia - Tel : 05 23 30 07 21

Date de consultation : 06.02.2020

Nom et prénom du malade : MUPRAS Hamza Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie :

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 : 06/02/2020

Signature de l'adhérent(e) : 

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE NAGUIB Dr Naguib Daouda 334, Boulevard Daoura Casablanca Tél : 05 20 00 25 95	06/01/2010	836,80

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
		AM	PC	IM	IV	

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000

(Création, remont, adjonction)

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PBA

LOT/EXP:

CW8754
11/2023
P.P.V:3

CO LOT : 191290
DE UT AV: 07/2023
PPV: 54,200H

LOT : 19
PER : 07
PPV : 86

Batch No./Exp./P/I

PIASCLEDINE® 300
 Boîte de 30 gélules
 Distribué par Sotéma-Bous
PPV : 188,00 DHS

RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaires

LOT/EXP.:

CW8754
11/2023
P.P.V:37DH70

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRA

CABINET DE RHUMATOLOGIE

Docteur Souad Zeroual

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris

Spécialiste des Maladies des Os et des Articulations

Maladies des Muscles et de la Colonne Vertebrée

Ancienne Attachée associée des Hôpitaux de France

* Sur Rendez-vous *

الدكتورة سعاد زروال

خرّيجيّة كلية الطب بباريس

اختصاصيّة في الروماتيزم

أمراض العظام والمفاصل والعضلات

أمراض العمود الفقري

طبيبة سابقة بمستشفيات فرنسا

* بالموعد *

PHARMACIE NAGUIB
Dr Naguib Nadia
334 Bld Hassan II
Casablanca
Tel : 05 23 30 07 25

Mohammedia, le : 06/06/2020 المحمدية، في:

HB 2140

Mr Hamza Khedija

(3 x 188,00)

S.V.

Picascladine 200

Agébile le 31 au
cours de repas

Bois

PHARMACIE
334 DR NAGUIB
05 23 30 07 25
Tel : 05 23 30 07 25
107000X
07022006
Casablanca

mydoflex

S.V.

Per 3/8 - 10g

Cathex

S.V.

Per 2/10 6g

S.V.

Dipomedol 80 mg

Dr SOUAD ZEROUAL

S.V.

شارع الحسن الثاني، إقامة والي - درج C شقة 2 (عمراء موبيليا) - المحمدية - الهاتف : 05 23 30 07 21

Avenue Hassan II, Résidence Walid - Entrée C, Appt. 2 (Immeuble Mobilia) Mohammedia - Tel : 05 23 30 07 21

Docteur Souad Zeroual
RHUMATOLOGUE

Diplômée de la Faculté de Médecine de Paris
Spécialiste des Maladies des Os et des Articulations
Maladies des Muscles et de la Colonne Vertebral
Ancienne attachée associée des Hôpitaux de France

Tél.: 05 23 30 07 21

Sur rendez vous



خريجة كلية الطب بباريس
اختصاصية في الروماتيزم
أمراض العظام والمفاصل العضلات
أمراض العمود الفقري
طبيبة سابقة بمستشفيات فرنسا
الهاتف: 05 23 30 07 21

المبعاد

He 2170

Mohammedia, le 06.02.2020

Nom: WITAMŁA K(ŁAD)IJA

FACTURE

Qté	DESIGNATION	P.U.	P.T.
1	INFILTRATION 300,00		

شارع الحسن الثاني، اقامة وليد - الدرج C الشقة 2 عماره موبيليا - المحمدية - الهاتف: 0523300721

Avenue Hassan II, Résidence Walid C - Appt. 2 (Immeuble Mobilia) - MOHAMMEDIA - Tél.: 05 23 30 07 21