

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.

Radiologie 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.

Rééducation :

- 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.

Dentaire :

- 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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 0 Réclamation | : contact@mupras.com |
| 0 Prise en charge | : pec@mupras.com |
| 0 Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

La 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.

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent(e) 23127			
Matricole : 22327			
Société : RAN			
<input checked="" type="checkbox"/> Actif		<input type="checkbox"/> Pensionné(e)	
		<input type="checkbox"/> Autre	
Nom & Prénom : MDAGHRI FILALI NOUFI			
Date de naissance : 02/09/1985			
Adresse : Nes Al Firdaous 6495 A 44 APP 21 OULFA			
Tél. : 0662087775		Total des frais engagés : 1332 Dhs	

Cadre réservé au Médecin			
DOCTEUR YSEF BOUJEMDAD PEDIATRE 190, Rue Mustapha El Maani CASABLANCA			
Cachet du médecin :			
Date de consultation : 20/01/2020			
Nom et prénom du malade : MDAGHRI FILALI RAYAN			
Lien de parenté : <input type="checkbox"/> Lui-même <input type="checkbox"/> Conjoint			
Age: 2			
Enfant <input checked="" type="checkbox"/>			
Nature de la maladie : grippe			
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 : 18/01/2020**
 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
20/11/2020	G	1	856	INP : 25533412 21433552 00000000 00000000 35533411 11433553

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PARMACHIE ALTAIR AUT. 000 22 42 D.GR. AL BAIDA HAY EL QODS CASABLANCA 21.05.22 75 55 05	20/11/2020	PHARMACIE ALTAIR AM. 000 22 42 30. GR. AL BAIDA HAY EL QODS LAS BLANCA 21.05.22 75 55 05 108100

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

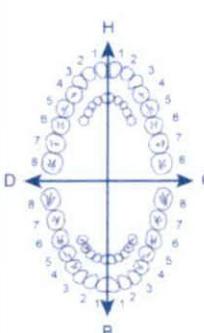
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

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

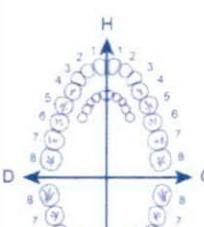
Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'O.D.F.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	INP :



O.D.F PROTHESES DENTAIRES



DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	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 L'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU DEVIS

DATE DE L'EXECUTION

Docteur YSSEF Boujema

PEDIATRE

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Grenoble

Echographie

Lauréat de la Faculté
de Médecine de Montpellier

D.U. Pédiatrie en Maternité
Faculté de Médecine Paris-Sud

190, Rue Mostafa El Maâni. Casablanca

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Enterogermina susp b 10 ml

P.P.V : 60,00 DH



6 118001 081653

Tél. Cabinet **05 22 20 72 10**
05 22 22 01 46
05 22 22 21 48

هاتف العيادة

GSM : 06 68 79 27 94 : المتنقل:

Sur rendez-vous **بالموعد**

Casablanca, le **22/01/2010** الدار البيضاء، في

Maphar
Km 10, Route Côtière 111.
Ql Zenata Ain sebaâ Casablanca

TIORFAN 10MG NOUR SACH

B16

PPV : 112,00 DH



6 118001 184644

M D A G H R I F I L A L , R A Y A N

1750 X 2 Dols



n° 3104 s. d > 38



6000 x 2 Eupersol 1000 mg.

Adm P, nt, etz

11200

Tiorfan 10



15 sachet, nt etz

توقيت مستمر

FERMÉ MARDI ET JEUDI APRÈS MIDI

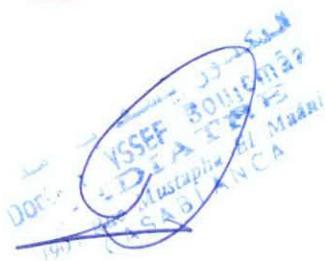
الدكتور يوسف بو جمعة
اختصاصي في أمراض الأطفال والرضع
خريج كلية الطب باكشنوييل
الفحص بالصدى
خريج ممتاز من كلية الطب بمونبولي
طب الطفل عند الولادة
كلية الطب - باريس
190. زقة مصطفى المعاني الدار البيضاء

PHARMACIE FATH EL KHAI
20, GR. AL BAIDAHAY EL QODUS
CASABLANCA
TEL: 05 22 75 56 06

8,14,00 Prevenir 13



bit AD.



Souffle : Mr. Gaspard Mme de Tern

PHARMACIE FATH EL KHAIR
Aut. 000 22 42
30, GR. AL BAIDA HAY EL QODS
CASABLANCA
Tél : 05 22 75 56 06

≡ 1081,00

PHARMACIE FATH EL KHAIR
Aut. 000 22 42
30, GR. AL BAIDA HAY EL QODS
CASABLANCA
Tél : 05 22 75 56 06

PHARMACIE FATH EL KHAIR
Aut. 000 22 42
30, GR. AL BAIDA HAY EL QODS
CASABLANCA
Tél : 05 22 75 56 06