

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.

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 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 caractére personnel.

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2385

Actif

Pensionné(e)

Nom & Prénom : SLA MNI RA El HIDA

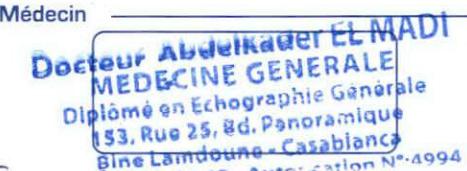
Date de naissance : 04/07/54

Adresse : Lot Camilia Rue 2 N°43 Hay
Kremet

Tél. : 0662014171 Total des frais engagés : 721,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 05/03/2020

Nom et prénom du malade : SLAM NI RA El HIDA

Age:

Lien de parenté : Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Cyste sous la peau



En cas d'accident préciser les causes et circonstances

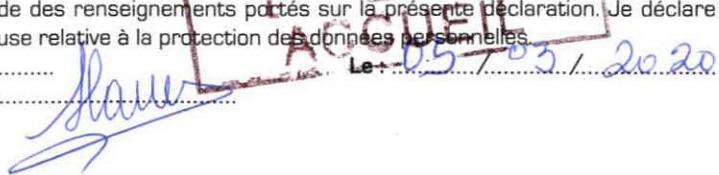
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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

Le : 05/03/2020

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
05-3- 2020	C	C1	139,00	<i>INPE : 091057711</i> <i>Docteur Abdelkader EL MADI</i> <i>MÉDECINE GÉNÉRALE</i> <i>Diplôme en Échographie Générale</i> <i>153, Rue 25, Ed. Panoramique</i> <i>Bing Lamdoune - Casablanca</i> <i>Téléphone : 0522-21-11-12 - Autorisation N° 199</i>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE AL IMAM MALEK</i> Dr. MEDDAH Moudad N° 0522 21 32 12 Rue 28 N° 04 GSM 0661 03 35 05	5/3/2020	591,40

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

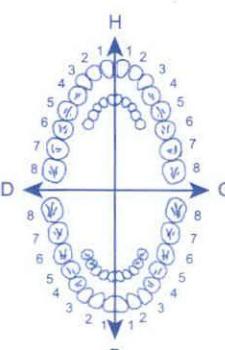
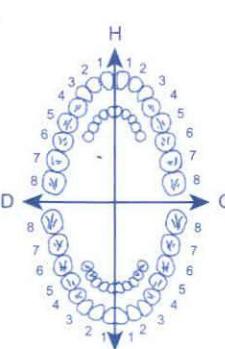
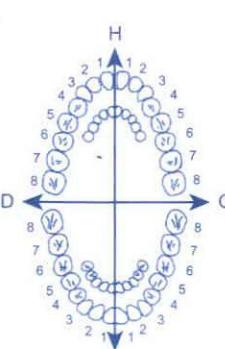
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	
					L	

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 l'heure.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				
				
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F PROTHÈSES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			Coefficient des Travaux
	H	25533412	21433552	
D	00000000	00000000		
	35533411	11433553		
G				
B				
[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

Docteur Abdelkader EL MADI

MEDECINE GENERALE

Diplômé en Echographie Générale
de la Faculté de Médecine de Montpellier

TS LANI RUE 25
Casablanca le : 05-1-2024
ار البيضاء في 5-1-2024

الدكتور عبد القادر الماضي

الطب العام

دبلوم الكشف بالصدى
خريج كلية الطب بمونبليي - فرنسا

PPV: 103,60 DH
LOT: 612764
PER: 02/21

AMOUNT 18 H.D.
103,60

PPV (DH) :

LOT N° :

UT. AV.:

38,80

38,80 Max.R.A 18
1 case 21)

21,30

Polydrix cum
21,80

Per:
049719 05/22
79,80

79,80 DESYAC 5
10 avc.

Lot N° : 0741N015
FAB : 07-2019
EXP : 07-2022
PPV : 86DH50

Continuer

86,80
19,80 + 39,80 = 59,60 P.M.N
19,80 + 19,80 = 39,60 P.M.N
19,80 + 19,80 = 39,60 P.M.N

LOT : 8214
UT AV : 10 - 20
P.P.V : 19 DH 50

153, Rue 25 Bd. Panoramique Bine Lamdoune - Casablanca الرقم 153 بين المدن

00177821700037 - رقم الرخصة 4994 - رقم التعريف الموحد 05 22 21

Tél : 05 22 21 11 12 - Autorisation N° 4994 - ICE : 00177821700003

LOT : 1222
UT AV : 02/21
P.P.V : 19 DH 50

LHT: 190130
DCUO: 03/2022
69.00 DH

69.00

Retour en 17

1000 or Cr

Reçu par 20 Md.

15290

1000

591.00

ALIED
D. Inc.
LLC
France

PPV: 152DH90

CODE No.: HP/DRUGS/MNB/95/2

Docteur Abdelkader EL N
MEDECINE GENERAL
Diplômé en Echographie Générale
153, Rue 25, Bd. Panoramique
Bine Lamdoune - Casablanca
Tél.: 0522.21.11.12 - Autorisation N°.4994

PHARMACIE AL IMAM MALEK
D. MEDDAH Mourad
153, Rue 25 N° 44 Casablanca
Tel. 0522.21.11.12 GSM 06 61 06 55 05