

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.

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.

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

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



Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1259

Société : RAM

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : NASR SALAH

Date de naissance : 01.01.52

Adresse : Rue 33 N° 36 ALIA 1. OULFA - CASA

Tél. : 05 22 80 73 55 Total des frais engagés : # 659,60 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Docteur ARKAL Noura
HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE
710, Bd. Oued Sebou 2ème Et. n° 3
El Qitta - Casablanca

Date de consultation : 31/12/2020

Nom et prénom du malade : NASR JILQI Age : 58

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 : CASA

Le : 05/01/2021

Signature de l'adhérent(e) :

RELEVÉ 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
31/12/08	CS	1	300 Dhs	Docteur AKKAY HEPATO GASTRO ENTROLOGISTE Bd Ouardi Choua 2ème Etage 1000 Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	31/12/20 20	353,40

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
		A M	P C	I M	I V	

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'ITP.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	
				Coefficient des travaux
				Montants des soins
				Début d'exécution
				Fin d'exécution
O.D.F PROTHESES DENTAIRES	Determination du coefficient masticatoire			
	H 25533412 D 00000000 B 35533411	G 21433552 00000000 11433553		Coefficient des travaux
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			Montants des soins
				Date du devis
				Date de l'exécution

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION



Spécialiste des maladies de l'appareil digestif,
du foie et Proctologie
Echographie abdominale
Endoscopie digestive

Lauréate de la Faculté de Médecine de Fès

Ancienne Médecin du CHU Ibn Sina de Rabat

Diplômée en proctologie de la Faculté de Médecine de Rabat

Diplômée en Diététique Médicale et Nutrition de la Faculté
de Médecine de Fès

اختصاصية في أمراض الجهاز الهضمي
الكبد - الأمعاء - المعدة والبواسير
الشخص بالصدى
الكشف بالمنظار

خريجة كلية الطب والصيدلة بفاس

طبيبة سابقة بمستشفى ابن سينا الجامعي بالياباط

دبلوم جامعي في علاج أمراض الشرج والبواسير بكلية الطب بالياباط

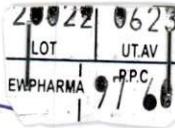
دبلوم جامعي في علم التغذية الطبية والحممية بكلية الطب بفاس

Ordonnance

Casablanca, le :

31/12/2020

Nasr. Jihane



97,60

① Antigas

- 15x3j

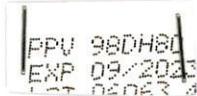
98,80



② Meftantam 100

150x3j pat 03jjs.

pis 150x21j pat 02jjs



68,00

③

Nelaxib

2 sachets

per 15 1j

soit 1 jor
le soin

95,00 Fr Consulph

④

Extramag

150 (solme)

le mal

359,40

Docteur ARISSA Noura
HEPATO GASTRO ENTEROLOGUE
710, Bd. Oued Sebou 2ème Etage N° 3
El Oufa - Casablanca

BIOCODEX MAROC
BP 126 NOUACEUR
PPV: 68,00 DH

COOPER PHARMA
PPC: 95,00 DH