

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR OBTENIR LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

ditions 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.

armacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

diologie 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.

ééducation :

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 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

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.

55301

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 5083 Société :

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : CHERIF AYANNA NADIA WEE Benabdellah

Date de naissance : 12.01.61

Adresse :

Tél. : 06 61 18 84 21 Total des frais engagés : 700 + 415,4 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : Age:

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

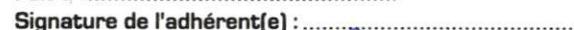
Nature de la maladie : Hypo

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 : Le : / /

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
02/12/20	C20h	200	200	DR. CHRAIJI M. 0522 23 59 05
	Austérité	1	200	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE EL JAOUI Dr. JAOUI Soukra Rue 22 N° 35 Hay El Hana Casablanca Tél.: 0522 39 91 24	02 Dec 20	645,40

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

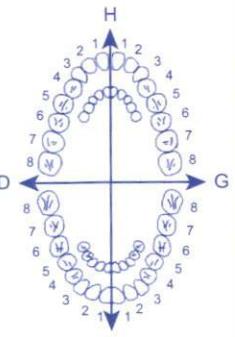
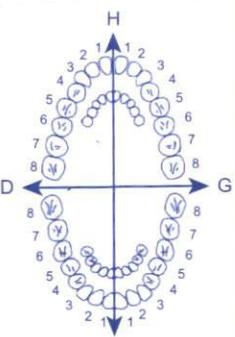
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Cœfficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX															
																			
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES				MONTANTS DES SOINS															
DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				H	25533412	21433552		00000000	00000000	D	00000000	00000000		35533411	11433553	B			DEBUT D'EXÉCUTION
H	25533412	21433552																	
	00000000	00000000																	
D	00000000	00000000																	
	35533411	11433553																	
B																			
				FIN D'EXÉCUTION															
CŒFFICIENT DES TRAVAUX				MONTANTS DES SOINS															
[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				DATE DU DEVIS															
				DATE DE L'EXÉCUTION															

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION

Dr. CHRAIBI Mohamed Chakib

CABINET.D'OTO , RHINO - LARYNGOLOGIE
ET DE CHIRURGIE MAXILLO - FACIALE

Angle Bd Al'delmoumen et
82, Rue Soumaya (Immeuble Renault)
3ème Etage - Casablanca
Tél.: 05 22 25 26 19 / 05 22 98 72 37

الدكتور الشرايبه محمد شكري
عيادة أمراض الأنف - الأذن - الحجرة
جراحة الوجه والعنق

82، زنقة سومية - شارع عبد المؤمن
عمارة رونو - الطبقه 3 - الدار البيضاء
الهاتف: 05 22 25 26 19 / 05 22 98 72 37

Casablanca, le : 02/12/2020 الدار البيضاء ، في ج

PPV: 55,00 DH
LOT: 623061
PER: 04/21

Chrif

Aloui

Mashri

134,80

1) Nostropyl

AB/09-12-2020
N108A

PHARMACIE EL JAOUI
Bouchra
Rue El Hana
Casablanca
Tél.: 0322 39 91 24

122,70

2) DAFLOW 500

AS

ZINASKIN®

PPV 400H90

EXP 09/2023
LOT 09029-24

109,60
55,00

3) Amanit 500 mg

AS

Dr. CHRAIBI Mde. Chakib
Spécialiste O.R.L.
Tél.: 0522 25 40 10 / 05 22 98 17 37

40,90
418,40

2inaskin

29/1.

122,70

Amoxil

1g

amoxicilline

comprimés dispersibles

Composition:

Amoxicilline (sous forme de trihydrate) ... 1g
 Excipient g.s.p. 1 comprimé
 Contient de l'aspartam.
 Cet étui contient 24 comprimés dosés à
 1g, soit 24g d'amoxicilline.

اموكسيسلين ١غ. يحتوي هذا الدواء على الأسبرتام

Avant toute utilisation, lire attentivement la
 notice intérieure.

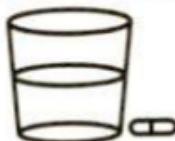
اقرؤوا النشرة بانتهاء قبل الاستعمال

Tenir hors de la vue et de la portée des enfants.
 Ce médicament peut causer des allergies.

يحفظ بعيداً عن متناول ومرأى الأطفال
 هذا الدواء قد يسبب حالات حساسية

Uniquement sur ordonnance

RESPECTER LES DOSES PRESCRITES



A avaler avec un verre d'eau
 بلع مع كأس من الماء

OU



A mettre préalablement
 dans un demi verre d'eau
 avant ingestion

إذابة القرص في كوب من الماء وحرك الخليط

PPV : 103,60 DH

LOT : 615262

PER : 06/21

cop

opyl®

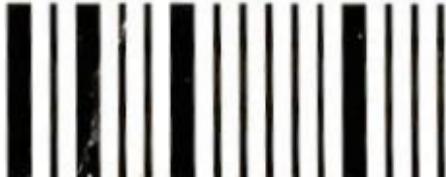
300 mg

p^elliculés

Voie orale

LUT 201534
EXP 06.2024
PPV 134.80

134,80



Dr. CHRAIBI Mohamed Chakib

CABINET D'OTO - RHINO - LARYNGOLOGIE
ET DE CHIRURGIE MAXILLO - FACIALE

Angle Bd Abdelmoumen et
82, Rue Soumaya (Immeuble Renault)
3ème Etage - Casablanca
Tél.: 05 22 25 26 19 / 05 22 98 72 37

الدكتور الشرايبسي محمد شكيب

عيادة أمراض الأنف - الأذن - الحنجرة
جراحة الوجه و العنق

، زنقة سومية - شارع عبد المؤمن
عماره رونو - الطبقه 3 - الدار البيضاء
الهاتف: 05 22 25 26 19 / 05 22 98 72 37

Casablanca, le : 02/12/20 الدار البيضاء ، في :

FACTURE

Mr CHERIF ALAOUI NADJA

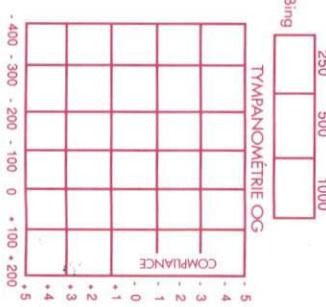
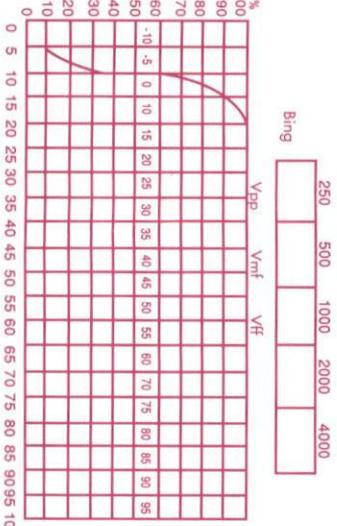
- consultation ORL: 300,00

- K25 Audiogramme + Impédance métrique : 400,00

700,00

Sept cent dirhams

Dr. CHRAIBI Mde. Chakib
Spécialiste O.R.L.
0522 25 26 19/05 22 98 72 37



Ref. 110796 . G.E.



auditec

128 256 512 1024 2048 4096 8192

NOM CHERRIF ALAATI Prénom NADIA

Age 12107161 Profession _____

Adresse

Date 15/02/2020

AUDIOGRAMME

OBSERVATIONS

Traitement chirurgical

Date

Bato
Côté

Type de l'intervention

Chandra M. Chak

Spécialiste O.R.L.

~~13. What is the function of?~~

14

11 / 14

- Long -

10 of 10