

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.

Pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

Pathologie 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 Fakher - 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 : 11161

Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : HLILA HAKIMA

Date de naissance : 11-11-63

Adresse : 129 Bd BRAHIM ROUAFI Casablanca

Tél. : 0661178650 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. BOTOKOTO-BOTIARD Helena
Néphrologie
Chu Ibn Rochd Casablanca

Date de consultation : 04/11/2009

Nom et prénom du malade : HLILA HAKIMA Age :

Lien de parenté : Elle 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 : 05/11/2009

Signature de l'adhérent(e) : HLILA HAKIMA

HLILA HAKIMA

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
			9	Dr. BOTOKOTO-BOTHARD Helena Néphrologie Chu Ibn Rochd Casablanca

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>PHARMACIE BAYT AL FATH</i> N° 6 Res. Bayt Al Fath Quartier Beausite Ain Sefra Casablanca Tél: 05 22 34 47 33 Fax: 05 22 66 24 62 E-mail: alifat@yahoo.com	05/11/2020	3421.00

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	

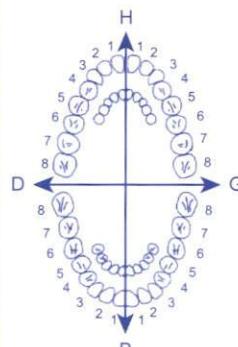
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée par 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

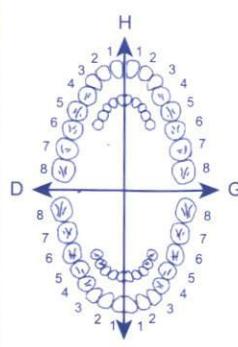
SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	CŒFFICIENT DES TRAVAUX
MONTANTS DES SOINS				MONTANTS DES SOINS
DEBUT D'EXECUTION				
FIN D'EXECUTION				
CŒFFICIENT DES TRAVAUX				
MONTANTS DES SOINS				
DATE DU DEVIS				
DATE DE L'EXECUTION				



O.D.F PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
	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



AL FATH QUARTIER BEAUTE
AL FATH QUARTIER BEAUTE
Casablanca
E-mail : aliaaf@yahoo.com

Casablanca, le : 04/11/2012

Dr. BOTOKOTO-BOTHARD

Néphrologie

Docteur : Chu Ibn Rochd C

ORDONNANCE

22,80x3 | Name HILICA HAKIMA

① Cortanayl 5mg compresse

S.V

50,70x3 | 1cp/1g

② - Eardentiel 2,5 mg

S.V

27,70x3 | 1cp le matin

③ - Cardio Aspirine 100 mg

S.V

13,60x3 | 1cp à midi

④ - Levothyreox 50 mg

S.V

14,60x4 | 1cp le matin

⑤ - Doliprane 1000 mg

S.V

14,60 | Vitamine D

Traitement de
03 mois

8,60x6 | 1cp le matin

⑥ - I nexium 20 mg

S.V

94,21as | 1cp le matin

Dr. BOTOKOTO-BOTHARD Helena
Néphrologie
Chu Ibn Rochd Casablanca

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bneau al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boîte 14
64015DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bneau al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boîte 14
64015DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bneau al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boîte 14
64015DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

SYNTHEMEDIC
22 rue zoubier bneau al aquam roches
noires casablanca
INEXIUM
20 mg Cpr GR
Boîte 14
64015DMP/21NRQ P.P.V: 82,10 DH
6 118001 020591

PPV: 14DH00
PER: 10/23
LOT: J2684

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétysalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280

PPV: 14DH00
PER: 10/23
LOT: J2684

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétysalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280

PPV: 14DH00
PER: 10/23
LOT: J2684

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétysalicylique
P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.

6 118001 090280

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg.
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 102013
Cardensiel 2,5mg B30
Compr. 60238
PPV: 50,70 DH

22,80
22,80
22,80

PPV: 49,60 DH
LOT: 20F03
EXP: 06/2023

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg.
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH

6 118001 100859
Cardensiel 2,5mg B30
Compr. 7862160236
PPV: 50,70 DH

6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg
Compr. 7862160236
CARDENSIEL 2,5 mg B30
PPV: 50,70 DH

6 118001 102013
Levothyrox® 50µg.
Comprimés sécables B/30
PPV: 13,40 DH