

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

nditions 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.

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.

ntaire :

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.

adie 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

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0001198

Société :

CS373

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BENJARACHIDA (Veuve RAHMIAHMAOUD)

Date de naissance : 26/13/1958

Adresse : LOTKAKIL N° 1191 TARGA MARRAKECH

Tél. : 06 19 86 96 27 Total des frais engagés : 468,80 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 19/03/2022

Nom et prénom du malade : BENJARACHIDA Age :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : affection de 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 :

Signature de l'adhérent(e) :

Le : 31/03/2022

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
19.03.21	CS		250 D.H	 Dr. JAMAL Spécialiste des Médecines et Chirurgie 213, Avenue Mohammed V MARRAKECH Tel: 0524 44 25

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Amal BOUHOUCH Docteur en Pharmacie 460 Tarfa Sidi M'barek 05 24 54 80 96	19/3/2021	218,80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXILIAIRES MEDICAUX

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

	H
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES COINS

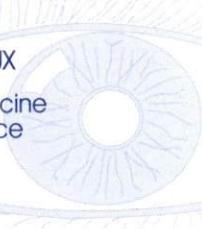
DATE DU
DEVIS

Docteur Jamali Azzeddine

SPÉCIALISTE
CHIRURGIE ET MALADIES DES YEUX

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Clermont Ferrand en France

Sur Rendez-vous
ICE : 002163054000078



الدكتور جمالي عزالدين

اختصاصي

في أمراض وجراحة العيون

خريج كلية الطب بكلمن من فرن بفرنسا

بالموعد

INP : 071079883

Marrakech, Le

19 MARS 2021

مراكش في

Benajaz

Patricia

Amal BOUHOUCH
Docteur en Pharmacie
160 Targa Sidi Mibarek
Tél. 0824 24 82 22

89,00° Vixolin Wash SV
1b x 410

15,70° Zalerig SV
1g x 2

5,10° Promolac SV
1g x 4

218,80°

213، شارع محمد الخامس (قرب الخطوط الجوية الملكية، بين بنك الوفاء ومصرف المغرب) - الهاتف: 05 24 44 95 25 - مراكش

213, Avenue Mohamed V Marrakech - Guéliz (à côté de Royal Air Maroc, Entre Wafa Bank et Crédit du Maroc) - Tél. : 05 24 44 95 25

6 118001 102495
ZALERG 0,25 mg/ml
Collyre 5 ml - PPV : 75,70 DH
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

LARMABAK 0,9%
Collyre 10 ml - PPV : 54,10 DH
6 118001 100651
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

دكتور JAMALI Azzeddine
5 Maladies et Chirurgie des Yeux
160 Targa Sidi Mibarek
Tél. 0824 24 82 22
6 118001 102495
ZALERG 0,25 mg/ml
Collyre 5 ml - PPV : 75,70 DH
Distribué par COOPER PHARMA - 41, rue Mohamed Diouri,
Casablanca - Pharmacien Responsable : Mme Amina DAOUDI

Docteur Jamali Azzeddine

SPÉCIALISTE

CHIRURGIE ET MALADIES DES YEUX

Diplômé de la Faculté de Médecine
de Clermont Ferrand en France

ICE : 002163054000078

213, Avenue Mohamed V
Marrakech - Guéliz
Tél : 05 24 44 95 25

19/03/2021

الدكتور جمالي عز الدين
اختصاصي
في أمراض وجراحة العيون
خريج كلية الطب بكلية من فرن بفرنسا

INP : 071079883

213, شارع محمد الخامس - مراكش
05 24 44 95 25
الهاتف :

FACTURE

Honoraires pour consultation
médicale spécialisée au nom de
Mme : BENAJAR RACHIDA
soit deux cent cinquante dirhams
(250dhs).

Docteur JAMALI AZZEDDINE
Spécialiste des Maladies et Chirurgie des Yeux
213 AVENUE MOHAMED V - GUÉLIZ
MARRAKECH - MAROC - 44.95.25