

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR GIVER 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.

ctique :

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 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.

aladie 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

Nº M20- 0007160

65374

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 2284

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

ADDINE

Dame

Date de naissance :

1953

Adresse : NAIT, 75, 1er étage, DEBOUT

Tél. : 07/70/24/18/93 Total des frais engagés : 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 :

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 : 20/03/2021

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 |
|-----------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Cachet du Pharmacien
ou du Commissionnaire

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

| Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue | Date | Désignation des Coefficients | Montant des Honoraires |
|---|-------------------------|------------------------------|------------------------|
| Dr.Khalid HADIER Médecin Biologist | 19 Mars 2021 | B200 | 240 DH |

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

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

| | |
|----------|----------|
| | H |
| 25533412 | 21433552 |
| 00000000 | 00000000 |
| D | |
| 00000000 | 00000000 |
| 35533411 | 11433553 |
| | B |

[Création, remont, adjonction]

| | |
|-------------------------|--|
| COEFFICIENT DES TRAVAUX | |
| MONTANTS DES SOINS | |
| DEBUT D'EXECUTION | |
| FIN D'EXECUTION | |
| COEFFICIENT DES TRAVAUX | |
| MONTANTS DES SOINS | |
| DATE DU DEVIS | |

Docteur CHAHBI Hilda
Spécialiste en Anesthésie
Réanimation
Diplômée de la Faculté
de médecine et de
Pharmacie de Casablanca

- Urgences cardiaques
- Pulmonaires
- Cérébrales
- Diabète



Dr. Hilda CHAHBI

الدكتورة شهبي هلدا
أخصائية في الإنعاش
والتخدير
خريجة كلية الطب
و الصيدلية بالدار البيضاء
مستعجلات القلب
الجهاز التنفسى
الدماغ
السكري

08-03-21

Dine ADDINE

20.90

- Profenid 100 g
1cp x 21j



22.20

- Codoliprane
1cp x 14j

(S)

19.60

- D. Ame forte 1amp à boire
Docteur CHAHBI Hilda
Spécialiste
En Anesthésie-Réanimation
INPE: 091143545

(S)

PHARMACIE RESIDENCE ANNAIM
Siham GUERRAOUI
Docteur en Pharmacie
4, Résidence Annaim - Oulfa
Tél: 05 22 89 43 09 - Casablanca



تجزئة النايت عمارة 85 شقة 1 الطابق الأول الدار البيضاء

Lotissement Nait Immeuble 85 Appartement N° 1 1^{er} etage Deroua Casablanca

Tél : 05 22 03 70 71 Email : hchahbi@yahoo.fr GSM: 06 68 99 40 99

Docteur CHAHBI Hilda

Spécialiste en Anesthésie

Reanimation

Diplômée de la Faculté

de médecine et de

Pharmacie de Casablanca

-Urgences cardiaques

-Pulmonaires

-Cérébrales

-Diabète



Dr. Hilda CHAHBI

الدكتورة شهبي هلدا

أخصائية في الإنعاش

و التخدير

خريجة كلية الطب

و الصيدلية بالدار البيضاء

مستعجلات القلب

الجهاز التنفسي

الدماغ

السكري

08-03-21

DINE ADDINE

cholesterol

LDL

HDL

TG

Docteur CHAHBI Hilda
Spécialiste
en Anesthésie-Reanimation
INPE: 091143545



تجزئة النايت عمارة 85 شقة 1 الطابق الأول الدروة الدار البيضاء

Lotissement Nait Immeuble 85 Appartement N° 1 1^{er} etage Deroua Casablanca

Tél : 05 22 03 70 71 Email : hchahbi@yahoo.fr GSM:06 68 99 40 99



DEROUA le: 09/03/2021

FACTURE N° 0744/21

Médecin

Nom du patient **MR ADDINE DINE**
Examens - BL
Cotation **B 200**
Montant **240,00 DH**

Arrêtée la présente facture à la somme de: **DEUX CENT QUARANTE DIRHAMS**

Dr.Khalid HADER
Médecin Biologiste

ICE : 002397299000057

INPE

