

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVR 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.

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 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

- 0 Réclamation : contact@mupras.com
- 0 Prise en charge : pec@mupras.com
- 0 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 8.15 Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

SANDI ABDELLAH

Date de naissance :

18/01/1936

Adresse :

82 Rue Al Negate Fakir
Casablanca

Tél. 0522 237517

Total des frais engagés : 3574.10 Dhs Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation :

21/04/21

Nom et prénom du malade

BENZOURA RABIA Age: 74

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Cathé syndrome

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

Signature de l'adhérent(e) 8.15



Le 21/04/2021

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
22.11.2011	Dr	1	2000	

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cabot du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Dr. PHARMACIE du Jura 129, BIS Rue Oussama Benou Zair CASABLANCA 05 22 25 2	22/04/20	Dr. PHARMACIE du Jura 129, BIS Rue Oussama Benou Zair CASABLANCA 154 f. 10 22 25 2

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 canalaires, ainsi que le bilan de

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
O.D.F. PROTHESES DENTAIRES	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE			COEFFICIENT DES TRAVAUX
	H	25533412 21433552 00000000 00000000	D G	MONTANTS DES SOINS
		00000000 00000000 35533411 11433553	B	DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. KABBAJ BENCHERIF Noufissa
Diplômée de la Faculté de Médecine de Rabat

MEDECINE GENERALE
Expert Assermentée Prés des Tribunaux

الدكتورة القباج ابن الشريف نفيسة
خريجة كلية الطب بالرباط
الطب العام
خبيرة محلفة لدى المحاكم

Nom : SAIDI BARKAoui
KABBAJ Noufissa
Casablanca, le : 22-6-2021

57,70

1) Bedelix

BEDELIX 3G
SACHETS B30
P.F.P. : 57DH70



3790 04/20
BIOCODEX MAROC PPV

صالح لغاية 04/23
38.10 DH

38,10

15/ av-ef

2) Ultraderm 270

58,30

29 av-ef

3) Megesfam 160

19 27.17 av-ef

LOT : 4038
UT. AV : 10-22
P.V. : 58 DH 30

الجبوبي
Pharmacie du Jutra
129, Bis P. 25, Casablanca
NCA
Abou Hayane Attaouhidi
Zaouia
11

154,10

~~Handwritten signature~~