

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

Conditions générales :

- La facture du soin doit être jointe à la feuille de soins.
- La date de naissance du malade doit être indiquée sur la feuille de soins.
- L'entente préalable doit être indiquée à la fin de la facture de la mutuelle.
- L'entente préalable doit être indiquée à la fin de la facture 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.

Radiologie 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.

Rééducation :

- 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 |

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.

70127

<input checked="" type="checkbox"/> Statutaire	<input type="checkbox"/> Non statutaire
<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> A
Matricule : 09818	Société : Depart. Sécurité sociale
<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Pensionné(e)
Nom & Prénom : KHALIL IBRAHIM	
Date de naissance : 01-09-1975	
Adresse : 13 Rue Houari Boumediene, El Jadida, Apt 3	
Tél. : 0661291280	Total des frais engagés :

Cadre réservé au Médecin	
Cachet du médecin :	
Dr. HADDOU BOUALEM Médecine Générale Expert Assermenté Pres les Tribunaux 32 Av. Union Africaine (Ex. Av. "N") Casablanca Tel: 0522 55 22 11 - GSM: 0671 96 57 04	
Date de consultation :	26-03-2021
Nom et prénom du malade :	IBRAHIM
Lien de parenté :	<input checked="" type="checkbox"/> Lui-même
Nature de la maladie :	1519
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :	Mycophyse
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attendeur.	

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : Casablanca

Le : 08-04-2021

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
26/03/21	L	12	15000	INP : 091070116 Dr. HADDOU BOUALEM Médecine Générale Expert Assermenté Près les Tribunaux 32, Av. Union Africaine (Ex. Av. "N") Cité Djemaa - Casablanca Tel: 0522 55 22 11 - GSM: 0671 05 57 04

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur

PHARMACIE EL HADDOU
Casablanca Tel: 0520 120 732

Date

Montant de la Facture

26/03/2021

917,10

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

VOLET ADHERENT

* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

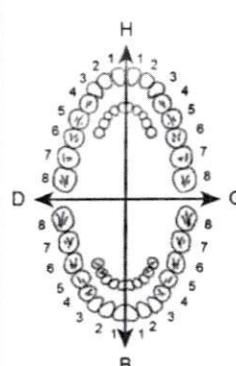
RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

Important :

Il faut indiquer les cardiopathies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan

COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DEBUT D'EXECUTION	
FIN D'EXECUTION	
COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION	

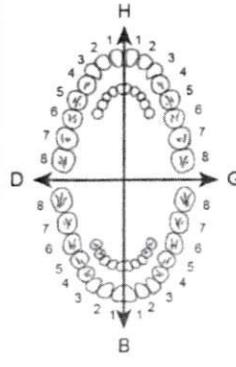


O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		
G		

[Création, remont, adjonction]
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXE

Docteur HADDOU BOUALEM

MEDECINE GENERALE

Expert Assermenté près les Tribunaux

32, Avenue Union Africaine
(Ex Avenue "N") Cité Djemaâ
Casablanca - Tél.: 05 22 55 22 11
GSM : 06 71 06 57 04

14,00
PPV 14DH00
PER 01/24
LOT K139

الدكتور

الطبيب

خبير محلف

شارع الوحدة

(شارع ن ساقا) - قرية الجماعة

البيضاء - الهاتف : 05 22 55 22 11

06 71 06 57 04

Casablanca , le : 26/03/2021

M. KHALIL IBRAHIM

264,00 x 3 = EXFORGE 5/160 S.V.

14g+, po

44,00 : ALER-Z

14g+, po

14,00 x 2,

Doliprane 1000 N°2

14g+, po

53,10 :

Relaxol 500

14g+, po

Total : 917,10

PHARMACIE PRINCIPALE BOUSKOURA
Diar EL Andalous III GH9 Imm 6 N
Casablanca Tél: 05 20 12 07 9



LOT : 200907
UT AV : 06/2023
PPV : 44,00DH

PPV (DH) : LOT.N. : UT AV. :

ALER-Z® 10mg O
14 comprimés pelliculés sécables

61180001081968

EXFORGE
5mg/160mg O
28 comprimés pelliculés



Dr. HADDOU BOUALEM
Médecine Générale
Expert Assermenté Pres les Tribunaux
32, Av. Union Africaine (Ex. Av. "N"
Cité Djemaâ - Casablanca
Tél: 0522 55 22 11-Gsm:0671 06 5