

RÉCOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR TIVER 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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

biologie 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.

ique :

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.

ladie 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.

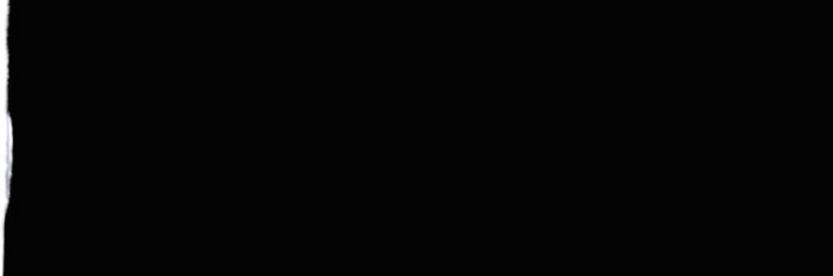
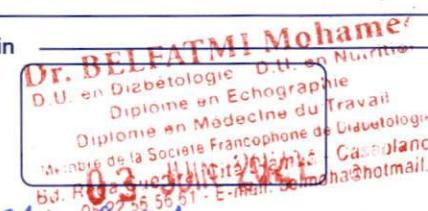
Adresses Mails utiles

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.



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
03 JUIN 2021	S		<i>Réda</i>	<p>Dr. BELFATMI Mohamed D.U. en Diabétologie D.U. en Néphrologie Diplôme en Echographie Diplôme en Médecine du Travail Membre de la Société Francophone de Diabétologie Bd: Reda Guedra, Cité Djemat - Casablanca Tél.: 05 22 56 56 61 - E-mail: belmohamedbelfatmi@gmail.com</p>

Dates des Actes	Nature des Actes
03 JUN 2024	

PHARMACIE RHOUQUA
ARTIOU Mina
Hay Yassina 4 Rue 68 N°
Angor Rue 48 N° 21
Aïn El Hocch - Casablanca
Tél. 05 22 50 22 76

EXECUTION DES ORDONNANCES

PHARMACIE KHOUKHOCK Anglo Rue 48 N° 21 Casablanca	Date	Montant de la Facture
	03/06/89	PHARMACIE KHOUKHOCK Anglo Rue 48 N° 21 Casablanca

Montant de la Facture	2 220 Dhs
PHARMACIE KATIATTOUI	
Hay Yasmine 4 Rue 48	N° 21
Angle Rue Chock	Casablanca
Tel. 0522 502206	
TPE : 0928367	

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

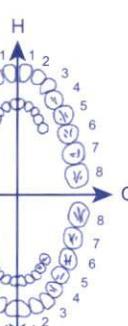
O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
D	-
00000000	00000000
35533411	11433553

The diagram shows the human mandible (lower jawbone) in an occlusal view. Numbered points are marked along the dental arch and the body of the mandible to indicate specific landmarks for orthodontic analysis. The points are numbered 1 through 8 on both the upper and lower arches, and additional points are marked on the body of the mandible at the midline and on either side.

[Création, remont, adjonction]

<p>O.D.F PROTHESES DENTAIRES</p> 	<p>DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE</p> <table style="margin-left: 100px;"> <tr> <td style="text-align: center;">H</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">25533412</td> <td style="text-align: center;">21433552</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><hr/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">D</td> <td style="text-align: center;">G</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">00000000</td> <td style="text-align: center;">00000000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">35533411</td> <td style="text-align: center;">11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><hr/></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">B</td> <td></td> </tr> </table> <p>[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession</p>	H		25533412	21433552	00000000	00000000	<hr/>		D	G	00000000	00000000	35533411	11433553	<hr/>		B		<p>COEFFICIENT DES TRAVAUX</p> <p>MONTANTS DES SOINS</p> <p>DATE DU DEVIS</p> <p>DATE DE L'EXECUTION</p>
H																				
25533412	21433552																			
00000000	00000000																			
<hr/>																				
D	G																			
00000000	00000000																			
35533411	11433553																			
<hr/>																				
B																				

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET GACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Mohamed BEJ

501220c

501220c

501220c

-D.U en Diabétologie

-D.U en Nutrition

-Membre de la Société Française de Diabétologie

-Ex Médecin Chef de l'unité au Centre Hospitalier Mohamed VI

-Diplômé en Echographie

-Spécialiste en médecine de l'adulte

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Apidra 100U/ml, Inj b6 sty

P.P.V : 439,00 DH

6 118001 081639

150,00
H39,00 x3
Andrea

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Apidra 100U/ml, Inj b6 sty

P.P.V : 439,00 DH

6 118001 081639

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca

Apidra 100U/ml, Inj b6 sty

P.P.V : 439,00 DH

6 118001 081639

ARMACIE KHOULOU
ATTIOUI Mina
Hay Yasmine 4 Rue 68 N°
Angle Rue 48 N°
Aïn Chock - Casablanca
Tél : 05 22 50 22 50

INPE : 092036714

LOT 210522

EXP 02 2025

PPV 46,70 DH

رue رضى أكاكبيقة (النيل سابقا) 546 قرية الجماعة - الدار البيضاء / الهاتف :

Boulevard Reda Guedira Ex : Bd Nil N° 546 - Casablanca Cité Djamaa

Tél. 05 22 56 56 61 - E-mail : dr-belmoha@hotmail.fr

Lot N° :

Exp :

PPV :

Lot N° :

Exp :

PPV :

Lot N° :

Exp :

PPV :

150,00

150,00

150,00

NOCH
Tel : 05 22 50 22 66
Fax : 05 22 50 22 66

احصافي في طب الشغل

Casablanca, de

الدار البيضاء, في
03 JUIN 2021

Mr. AALA



PHARMACIE KHOULOU
ATTIOUI Mina
Hay Yasmine 4 Rue 68 N° 2
Angle Rue 48 N° 21
Aïn Chock - Casablanca
Tél : 05 22 50 22 06
Fax : 05 22 50 22 07



ZYLORIC 100 mg
Boîte de 100 comprimés
A.M.M. N° 63 DMP72/INTT
SOTHEMA BOUSKOURA
Remboursable AMO



6 118000 022268



Dr. BELFATMI Mohamed
D.U. en Diabétologie D.U. en Nutrition
Diplômé en Médecine d'Échographie
Membre de la Société Française du Travail
Reda Guedira, Cité Djamaa
Tél. 05 22 56 56 61, E-mail : limonah@mail

IRVEL 300 mg
28 comprimés pelliculés
6 118000 071938

IRVEL 300 mg
28 comprimés pelliculés
6 118000 071938