

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.

ptique :

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 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

- 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.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3456

Société : 74836

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : NAAMANE ABDELHAK

Date de naissance : 22/06/1956

Adresse : 7, Rue 6) Hay My ADELLAH

CASA

Tél. : 06 98 95 35 70

Total des frais engagés : 500,50 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 10/06/2021

Nom et prénom du malade : NAAMANE ABDELHAK

Age : _____

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : Arthrose

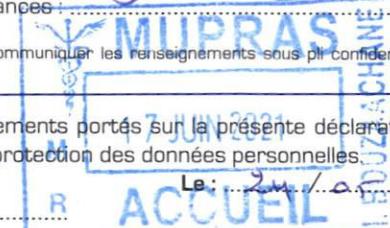
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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) : Naamane Abdellah



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
get 15/02/2024	C		NSO 500	<i>ACHAIE MOHAMMED Echogate de Bahra</i> Date : 15/02/2024 Signature : Dr SABRI

EXECUTION DES ORDONNANCES		
Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	24-05-2021	350, - fb

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

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 d'état de la dentition.																			
SOINS DENTAIRES 		Dents Traitées <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		Nature des Soins	Coefficient														
						CŒFFICIENT DES TRAVAUX													
						MONTANTS DES SOINS													
						DÉBUT D'EXÉCUTION													
						FIN D'EXÉCUTION													
O.D.F PROTHÉSES DENTAIRES 		DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE H <table border="1"> <tr> <td>25533412</td> <td>21433552</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td colspan="2">D</td> </tr> <tr> <td>00000000</td> <td>00000000</td> </tr> <tr> <td>35533411</td> <td>11433553</td> </tr> <tr> <td colspan="2">B</td> </tr> </table>		25533412	21433552	00000000	00000000	D		00000000	00000000	35533411	11433553	B				CŒFFICIENT DES TRAVAUX	
25533412	21433552																		
00000000	00000000																		
D																			
00000000	00000000																		
35533411	11433553																		
B																			
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession				MONTANTS DES SOINS													
						DATE DU DEVIS													
						DATE DE L'EXÉCUTION													
VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS					VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXÉCUTION														

Dr. ACHAK Mohamed
Médecine Générale Et Chirurgie
Lissasfa 1 Mosquée Bahraoui
Tél: 022.80.01.37. CASABLANCA

CASH Le: 24/5/21

NASSARAH Abdelfak
Ordinance

19.50

1) Tifamozine
18g x 20 Inj

66.80

2) Fluconazole
100mg x 2

33.60

3) Doread 500
150x 30

34.00

4) Ondansetron
1mg x 30

96.80

5) Axidomycine 1000 mg
180x 30

350.50

PHARMACEUTICAL AZUR
DIOURI MOHAMED
133, Bd. Taza Hay, Ville, Abdellah
Casablanca - Tél: 0522 215 966
INP : 092003896

Dr. ACHAK Mohamed
Médecine Générale Et Chirurgie
Lissasfa 1 Mosquée Bahraoui
Tél: 022.80.01.37. CASABLANCA

OSMOSINE®

Hydroxyde de Magnésium

Flacon de 260 ml



LOT / BATCH: 16590
FAB / MFR: 07-2020
EXP: 06-2023

50 g e

PPV: 66,80 DH



PPV
34DH00

AXIMYCINE® 24 comprimés dispersibles

PPV 96DH80

LOT 00008 1
EXP 10/2022

133,60



756.155.05.18

TITANOREINE®

Carraghénates / Dioxyde de titane / Oxyde de zinc

SUPPOSITOIRE

Boîte de 12 SUPPOSITOIRES

PPV: 19,30 DH
PER: 11-2023
LOT: 201577

ARTYX

DCI : Méloxicam 15 mg

10 Comprimés sécables

6118000340775

ARTYX

DCI : Méloxicam 15 mg

10 Comprimés sécables

6118000340775