

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.

rmacie :

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.

tique :

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 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 : 3.9.80

Société : RAT

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : BAÏKOLD

MOSAAPHIA

Date de naissance : 01/01/1945

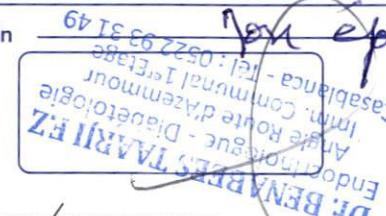
Adresse : N° 22 RUE 40 lot 511 abd ALLAH MAMAN

Tél. : 06294 78 18

Total des frais engagés : 2770 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : / /

Nom et prénom du malade : MARIE Habiba

Age : 48 (1)

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Diabète type 2.

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 : 06/06/2021

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
22.06.21	Dr. CHABEER AARI	250 HT		Dr. CHABEER AARI FZ Endocrinologue - Diabetologue Angle Route d'Azemmour Imm. Communal 1 ^{er} Etage Casablanca - Tél: 0522 93 31 43

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE SOUFIANE Groupe VITAE 154 N° 23/25 El Oued Casablanca Tél: 03 33 22 93 33 T.C.E.: 03 33 00 26	22/06/21	2580.00 DH

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

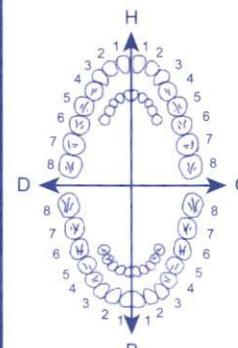
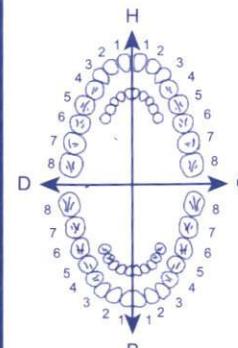
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

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 canalaire, ainsi que le bilan d

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 00000000 35533411	G 21433552 00000000 11433553	B	MONTANTS DES SOINS
	[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession			DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur. BENABBES TAARJI F.Z

Endocrinologue - Diabétologue

Spécialiste en Diabétologie - Cholestérol

Traitement de l'Obésité - Maigreur

Glande Thyroïde - Surrénales - Seins - Stérilité

Diplômée de l'Université René Descartes Paris V

Sur Rendez-Vous



إختصاصية في أمراض الغدد - السكري

السمنة و الهرمونات

خريجة كلية الطب رونى ديكارت بباريس

الموعد

ORDONNANCE

PHARMACIE OUFIANE
Groupe K, RUE 34 N° 23/25
EL OUFIANE - Sousse
TEL : 03 22 29 09 83
I.C.E : 03 22 29 09 83 026

Casablanca, le : 22/06/2024

2nd Habibie Award

111.00 x 12

Hansley No 25

20 at the station

390,000 x 2 1645 to 85+

$$144 = 3m^2$$

② Galus met rozworm

~~102.00th~~ - 1 - 10 end

③ Aulcer 2000

2590.00 1987 ~~1988~~

Angle Route d'Azemmour & Bd. Sidi Abderrahmane, Immeuble Communal 1^{er} Etage (à gauche)
Hay Hassani - Casablanca

Tél : 0522 93 31 49 - GSM (Urgence) : 0522 90 07 85 / 0661 08 15 48 - E-mail : drbenabbes@hotmail.fr

LOT D348391G.2
UT AV 08 2023
PPV 111.00 DH

LOT D348391G.2
UT AV 08 2023
PPV 111.00 DH

LOT D348391G.2
UT AV 08 2023
PPV 111.00 DH

LOT D348391G.2
UT AV 08 2023
PPV 111.00 DH

LOT D348391G.2
UT AV 08 2023
PPV 111.00 DH

LOT D348391G.2
UT AV 08 2023
PPV 111.00 DH

LOT D348391G.2
UT AV 08 2023
PPV 111.00 DH

LOT D348391G.2
UT AV 08 2023
PPV 111.00 DH

LOT D348391G.2
UT AV 08 2023
PPV 111.00 DH

LOT D348391G.2
UT AV 08 2023
PPV 111.00 DH

LOT D348391G.2
UT AV 08 2023
PPV 111.00 DH

LOT D348391G.2
UT AV 08 2023
PPV 111.00 DH



LOT : 19107
PER : 02/2022
PPU : 102,00 DH

LOT : 19107
PER : 02/2022
PPU : 102,00 DH

LOT : 19107
PER : 02/2022
PPU : 102,00 DH

LOT : 19107
PER : 02/2022
PPU : 102,00 DH

PHARMACIE SOUIANE

Groupe A, Rue 154 N° 23/25

EL Oued - Constantine

Tel : 05 22 20 43

I.C.E : 000350