

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

Conditions 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.

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

- | | |
|------------------------------------|-----------------------|
| 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.

N° M21- 042550

ND 79568

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3273

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

EL BAOD HAFID

Date de naissance :

1950

Adresse :

N° 4 HAJ FATAH R. OULFA - EL MSA

Tél. : 06 61 82 68 30

Total des frais engagés : 879 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

TELE: 05 22 91 49 74 CASABLANCA
Hay El Oulja (en face Terminus SO)
Bd Oum Rabbia N° 24 Appart 1 Wifad (Flora)
Docteur Khadija KOUNKOUR

Date de consultation : 14/07/21

Nom et prénom du malade : SABOUR RAHIMA Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

Arthrose + Diabète + Hypertension + Diabète

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

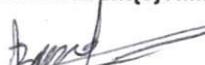
Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

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 :

Le : 29/07/2021

Signature de l'adhérent(e) :





RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Nature des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
16/07/2021	ca	✓	<p>• échographie abdominale</p> <p>• Drs</p> <p>+ cervical</p> <p>ventile</p>	<p>16/07/2021</p> <p>Dr. ABDALLAH KOUNKFOU</p> <p>Montant total : 50000 FCFA</p> <p>Montant détaillé : 50000 FCFA</p> <p>Montant restant à verser : 0 FCFA</p> <p>Signature : Dr. ABDALLAH KOUNKFOU</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	19/07/21 14/07/21	173,10 511,90

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

AUXiliaires médicaux

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 l'

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

A diagram of a dental arch (maxilla) with numbered teeth (1 through 8) on both the upper and lower arches. The teeth are arranged in a curve, with the upper arch curving upwards and the lower arch curving downwards. A vertical arrow labeled 'H' at the top points upwards, and a horizontal arrow labeled 'D' on the left and 'G' on the right points to the right. A vertical arrow labeled 'P' at the bottom points downwards.

VIGA ET SAGUET DU PRATICIEN ATTESTANT LE REVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAUX

MONTANTS DES SOINS

DEBUT D'EXECUTION

FIN
D'EXECUTION

COEFFICIENT DES TRAVAILX

MONTANTS DES SOINS

DATE DU
DEVIS

DATE DE
L'EXECUTION

Casablanca , le

14/07/22

S. Abouzeid

RECORDS

+

566-

Dipak Patel

-jil

1-15

Feb 2

7

Moltaw

75

3070

1

Revised 1/

1c p

RELAXOL 500MG/2MG
CP B20

R.R.V.-E3DH10

P.P.V. 53DH10

6 118000 06083

Docteur Khadija KOUNKOUR

MEDECINE GENERALE

Echographie Multidisciplinaire

الدكتورة خديجة كنكور

الطب العام

إختصاصية في الفحص بالصدى (التلفزة)

Wifla

Casablanca , le

19/03/21

SABOUR

RSEM2021

116,80

(+)

Lipofly 16

608070A

maphar O
ZI Zenata Aïn Sébâa, Casablanca,
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B1
P.P.V. : 116,80 DH

6 118001 181636

56,30

(+)

Dane

AP

173,70

MAPHTYL

574 ml

PHARMACIE STAB
12, Av. Mohammed V
Tél : 05 22 91 49 74

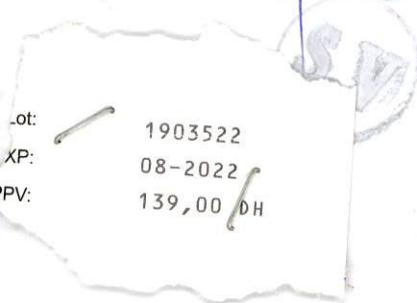
Docteur Khadija KOUNKOUR
Bd Oum Rabia N° 574 App. 1
Hay El Oulfa (en face du Terminus 50)
Route du Cimetière Rahma - Casablanca
Téléphone : 05 22 91 49 74

شارع أم الريبي رقم 574 الشقة 1 - حي الوفاق 1 (فرارة) حي الألفة (أمام نهاية الحافلات 50) طنجة وضفة الرحمة

Bd. Oum Rabia - N° 574 App. 1 - Wifaq 1 (Firara) - Hay El Oulfa (en face du Terminus 50)

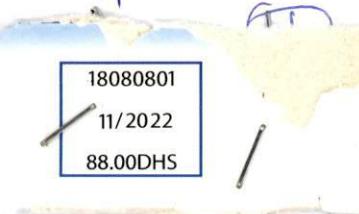
الدار البيضاء . الهاتف : 05 22 91 49 74

9900 + destes 20 SP



splenti plus

139,00



Don't do it

what is plus



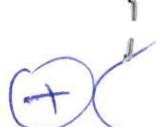
88,00



absit SP

plus plus

51190



Docteur Khadidja JINKOUR
Bd Oum Rabia N° 50
Hay El Oulad en CASABLANCA
Tél : 05 22 91 49

plus SP
splenti =

PHARMACEUTIQUE
ARABE
12, AV. MEDINA
Tél : 023 55 66 74

Dossier relatif
Suite covid 19 - Déplacement
entre les villes

Merci de votre
compréhension

ELBARD 