

RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER 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.

optique :

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.

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

Maladie Dentaire Optique **87647** Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **3567** Société : **R. A. M.**

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : **RHOUFACHA Moureddine**

Date de naissance : **01/01/1957**

Adresse : **ENNAF 77 APP 3, Rue 2 ATTAJAMA**

.....

Tél. : **06741732292** Total des frais engagés : **1030,20 Dhs**

Cadre réservé au Médecin

Dr BOUDAD Latifa
Médecin Général
Lot Annahim Imm. A20 N°2 Oujda
CASABLANCA Tel: 05 22 31 32

Cachet du médecin :

Date de consultation : **20/10/2021**

Nom et prénom du malade : **Rhoufacha Moureddine** Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : **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 : **CASA 11/10/2021** Le : **11/10/2021**

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
28.07.2021	2021 C	—	150	Dr BOUJAD Latifa Médecin général Lot Annaim Imm, Avenue Oulfa CASABLANCA Tel. 0522 91 32 44

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
STE PHARMACEUTIQUE Loul. Maj Fath Rue N° 3 Loc 64 Casablanca - Tél. 052 93 10 28	28/08/21	889.200

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
	00000000
D	21433552
	00000000
	00000000
	35533411
	11433553

A dental arch diagram showing upper and lower arches with numbered teeth (1-8) and letters H, D, G, and B. The diagram is oriented with H at the top, D on the left, G on the right, and B at the bottom. The teeth are numbered 1 through 8 on both the upper and lower arches, with 1 at the midline and 8 at the second molar. The letters H, D, G, and B are positioned at the top, left, right, and bottom respectively, with arrows pointing towards the corresponding dental arches.

[Création, remont, adjonction]

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur Latifa BOUDAD

الدكتورة لطيفة بوضاض

Médecine Générale
Diplôme U. en Diabétologie
Diplômée de la Faculté de Médecine
de Casablanca

دبلوم جامعي في داء السكري خريجة كلية الطب العام بالدار البيضاء

الدار البيضاء، في: Casablanca, le :

28 AOUT 2021

Rhonfahs Moureda

Lot. Annaïm, Imm A20, App. 3 - El Oulfa - Casablanca
Tél : 05 22 91 32 44 - Gsm : 06 66 26 70 60

A20، تجزئة النعيم، شقة 3 - الألفة - الدار البيضاء
الهاتف: 06 66 26 70 60 - المحمول: 05 22 91 32 44

- Lipotyl is ~~SV~~

116.80

MP/

99¹⁰⁰ deals 2000
11/28/04 10/28/04

Angel 17

Bondalit on call vivid

Hh
de 3 maís

STE PHARMACIE HAMZA
C.A.S. 33 LANICA
100-103, rue 6 N° 3 L
Tunis 10522 9

Si

THE PRIMAGE HMTA

STE PHARMACIE
CASABLANCA
Lot 1022 S 1022 S
Casablanca - Tel: 0522 92 10 22 S

Dr BOUDAO Latifa
Médecin Général
Lit Annam Imm, 42
Casablanca

RHOUFACHA n°bouddi M6377

Dossier M21 0010371

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

Glucovance 500 mg/ 2.5 mg
Comprimés pelliculés B/30

PPV: 42.00 DH

608070A

maphar
ZI Zenata Ain Sebâa, Casablanca, Maroc
LIPANTHYL® 160 mg CP PEL B30
PPV: 116,80 DH
6 118001 181636

LOT 3130
EXP 04/2023
PPV 31.30



LOT 201592
EXP 06/2023
PPV 99.00 DH

KARDEGIC 160MG
SACHETS B30
PER.: 10/2022
P.P.V: 35DH70
6 118001 081189