

RECOMMANDATIONS 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.

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.

Réducation :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de réeducations.

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

- 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 **Z-S**

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : **45 83**

Société : **gpm 118**

Actif

Pensionné(e)

Autre

Nom & Prénom : **YETAHYOUNES**

Date de naissance : **1943**

Adresse : **Jamila 5 Rue 17a n° 36**

Tél. : **0648 3075 00** Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : **14/9/21**

Nom et prénom du malade : **Dr. P. H.** Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

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**

Le : **28.1.22.19h**

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
16/11/14	21	01	150	Dr. CHRISTIAN GOURGUAINE - N° 12-072-00001 Médecin généraliste - 12, rue de la Gare - 67100 Strasbourg

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
PHARMACIE IBN EL MOATAZ DR BENIGRAHME HANAN JAMILA V RUE 165 N° 38 522 59 53 00	14 / 09 / 97	724,50 Dhs

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

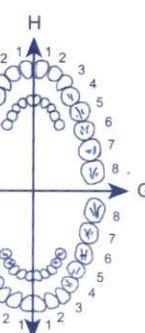
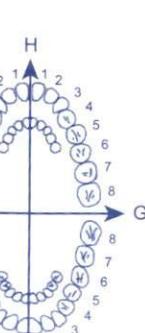
AUXILIAIRES MEDICAUX

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

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		
		H 25533412 21433552 00000000 00000000 D ----- G 00000000 00000000 35533411 11433553 B		COEFFICIENT DES TRAVAUX
		[Création, remont, adjonction] Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession		MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Docteur CHRAÏBI Faïcel

الدكتور الشرابي فيصل

- Médecine Générale
- Médecin du travail
- Echographie (Echodoppler Couleur)
- ECG



الطب العام

طب الشغل

الفحص بالصدى

التخطيط الكهربائي للقلب

PHARMACIE BN EL MOUATAZ
DR BENKARANE HANAN
JAMILA V RUE 165 N° 38
522 59 53 00

Casablanca, le

14/01/21

الدار البيضاء في

X2
49,90 Ⓛ ②

M. Aiftahi 7⁰C/
Angloï 14 - X2
145,00 Ⓛ ③ Tavanic 100 CP 1
14/01/21

PPV: 58DH00	PPV: 43DH00
PER: 01/21	PER: 04/22
LOT: 1130	LOT: J1294



180,00 Ⓛ ④ Rojonal 100 mg

LOT : 611
PER : 10/23
PPV : 180,00 DH

73,50 Ⓛ ⑤ Forlax sac 10g



84,90 Ⓛ ⑥ Ecoplex
724,50



جميلة 7 زنقة 14 رقم 82 قرية الجماعة - الدار البيضاء - الهاتف . 05 22 29 16 31

Jamila 7, Rue 14 N°82 , Cité Djamaâ - Casablanca -Tél.: 05 22 29 16 31

LOT : T13112
Exp : 06/2023