

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.

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

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

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1178 Société : R.A.M.

Actif Pensionné(e) Autre :

Nom & Prénom : ZAFRINDI Nohoud

Date de naissance : 01.08.1968

Adresse : EL JADIDA

Tél : 0661.663932 Total des frais engagés : Dhs

Autorisation CNDP N° : AA-215 / 2019

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

Dr. EL BELIDI Aicha
Médecine Générale
Médecin Assermentée
Hay Essalam N° 715 - El Jadida

Date de consultation : 29/09/2021

Nom et prénom du malade : ZAFRINDI Nohoud Age :

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : HTA + Diabète - postiati, HT postiati

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 : / /

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
09/07/2021	C		100 (DH)	Dr. EL BELIDI Aicha Médecine Générale Médecin Associé Hay Essalam N° 775 El Jadida

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	9/9/21	759,90

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 d...

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

D	H
25533412	21433552
00000000	00000000

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 1 at the midline and 8 at the molars. A vertical arrow labeled 'H' points upwards, a horizontal arrow labeled 'D' points to the left, and a vertical arrow labeled 'B' points downwards. The teeth are numbered as follows: upper arch (left to right): 2, 1, 1, 2, 3, 4, 5, 6; lower arch (left to right): 6, 5, 4, 3, 2, 1, 1, 2. The numbers 1 through 8 are also placed near the molars on both arches.

(Création, remont, adjonction)

Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DR AICHA EL BELIDI

Médecine Générale

D.U gynécologie obstétrique médicale
Infertilité du couple - Colposcopie

faculté de médecine Mohamed

Rabat-Souissi

El Jadida

09/09/2021

طب العام

دبلوم جامعي في طب النساء و العقم
عند المرأة و الرجال ، الفحص بالمجهر
 بكلية الطب جامعة محمد الخامس

بالرباط السويسري

الجديدة في

LAFRI MDi

Noheeed

50,70 x 2

2) Cardentiel.

2,5 SV

mp13

9f.70 x 2

2) Triafec

2,5 MV

mp13

57,20 x 3

3) Costal 10mg

mp15

54,30 x 2

2) Diamium 30 (S) mp15

27,70 x 3

2) Cardiospirine (S) 500mg mp15

92,40 x 1

6) Tamisuline (SV) 0,4 mg

Dr. EL BELIDI Aicha
Médecine Générale
Médecin Assesseur
Hay Essalam N°715 - El Jadida

759,90





6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

7862160246



6 118001 100859
Cardensiel® 2,5 mg

Comprimés pelliculés sécables B/30
PPV: 50,70 DHS

7862160246

97,70

97,70

LOT : 201671

UT AV : 11/2023

PPV : 57,80 DH

18)

LOT : 201419

UT AV : 10/2023

PPV : 57,80 DH

LOT : 201419

UT AV : 10/2023

PPV : 57,80 DH

54,30

3)

54,30

3)

Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 127,70 DH
Bayer S.A.



Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



Cardioaspirine 100 mg/30cps
Acide acétylsalicylique

P.P.V. : 27,70 DH
Bayer S.A.



6 118001 090280

TAMSULOSINE WIN LP
0,4MG GELU 230

P.P.V. : 980DH00



6 118000 062257