

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

tions 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.

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 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.

53258

Optique

Autres

Maladie

Dentaire

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 1781 Société : R.A.M.

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : MOUZIAD KEBIRIA

Date de naissance : 23-09-1950

Adresse : 332, Bd BORDEAUX CASA/MAROC

Tél. : 06.62.1819.10 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :

الدكتور الحسن السبوعي
Docteur Hassane SBIOUI

88 Bd. Mohamed El Meknassi Bourguine Casa
شارع محمد الخامس بورگون الدار البيضاء أنفا 88
الهاتف: 0522-26-51-80 Tel: 0522-26-51-80

Date de consultation : Age :

Nom et prénom du malade : BOUZIAD Kebria

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

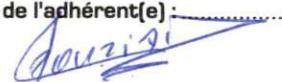
Nature de la maladie : BONITA

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 : 20/11/1902

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
26/01/2021		200		 Dr Hassan El Aoud Tel : 05 22 26 91 80

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
 Nazha El Aoud Docteur en Pharmacie	26/01/21	156,60

ANALYSES - RADIGRAPHIES

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

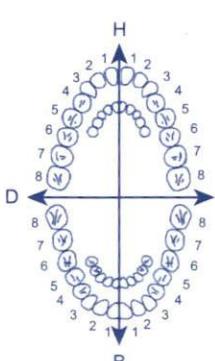
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DEBUT D'EXECUTION
				FIN D'EXECUTION
				Coefficient des Travaux
				MONTANTS DES SOINS
				DATE DU DEVIS
				DATE DE L'EXECUTION

O.D.F PROTHESES DENTAIRES

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
B	35533411	11433553

(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

Docteur SBIoui Hassane

الدكتور السيوي الحسن

Ancien Médecin Major de la Marine Royale
Ancien Médecin au 1ère Bataillon Médical Militaire

سابقاً طبيب ماجور بالبحرية الملكية
سابقاً طبيب بالفيلق الأول للقوات المسلحة الملكية

Médecine Générale

الطب العام

Chirurgie Dermatologique

جراحة الجلد

Echographiste

الفحص بالصدى العام

(Echotomographie doppler couleur abdominale
et gynéco-obstétricale)

الفحص بالصدى والدوبلير الملون

Traitement de la douleur

دراسات عليا في علاج كل أنواع الألم

(78,30x2) Casablanca, le : 26 OCT. 2021
Rou 2140 Sebria
Nouakchott
19/10 à 14/10



Bicarbonate à son de
100g/verre d'eau 3 banis de bicarbonate

F = 15.6.60

الدكتور الحسن السيوي
Docteur Hassane SBIoui
88, Bd Med El Meknassi Bourgogne Casa
شارع محمد المكناسي بوربون البيضاء 88
الهاتف : 05.22.26.91.80
Tel : 05.22.26.91.80



88، شارع محمد المكناسي - بوركون - الدار البيضاء - أنفا - الهاتف : 05.22.26.91.80

88, Boulevard Mohamed El Meknassi - Bourgogne - Casa Anfa - Tél.: 05.22.26.91.80

LOT 20N121
EXP 11/23
PPV 78DH30

7 Gélules
Voie orale

NOMYC® 50 mg
7 gélules



LOT 213038
EXP 02/24
PPV 78DH30

7 Gélules
Voie orale

NOMYC® 50 mg
7 gélules

