

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.

rmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

iologie 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

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données caractére personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 3161 Société : R.A.M

Actif

Pensionné(e)

Autre :

MOUJTAHID ABDELLAHIM

Date de naissance :

14/05/1955

Adresse :

Cité Djemaa Rue Bin Abdellah 05

.....
CASA

Tél. : 061 72 75 46 Total des frais engagés : Dhs

Cadre réservé au Médecin

Dr. Samira GUASMIATE
Médecin Généraliste
C. U. d'Echographie Générale
Jemila 5, Rue 62 D. 3 Cité Djemaa
CASABLANCA
Tel. 022 59 75 70 = 065 33 69 88

Cachet du médecin :

Date de consultation : 22/11/21

Nom et prénom du malade : MOUJTAHID ABDELLAHIM Age :

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie : DMD

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 ARB

Le : 22/11/2021

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
22/07/21	Q	G	120 DH	<p style="text-align: right;">Dr. Samira GUAS</p> <p>Médecin Généraliste</p> <p>C. P. d'Échographe Générale</p> <p>Jérilla 5, Rue de Djemaa El Fna</p> <p>ASA B L A N C A</p> <p>5075.70 = 065 35.6999</p>

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
ARMACIE SBAIA CASA SRL AU 259-261, BD SAKIA EL HAMRA, JAMILA 5 CD - CASABLANCA Tél.: 05 22 37 19 15 IF : 50484284 - TP : 37280988 RC : 517591 - INPE : 092052562 Tél : 022 55492000015	21/11/2021	1127, 80

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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
		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 canalaire, ainsi que le bilan de

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

DR. Samira GUASMIATE
Omnipraticienne
C.U.Echographie générale
ICE : 001716682000066

Casablanca, le 22/11/21

PHARMACIE SBATA CASA SARL AL
259-261, BO SAKIA EL HAMRA,
JAMILA 5 CD - CASABLANCA
Tél : 05 22 37 19 15
IE : 50484284 - TP : 373 0988
SIREN : 191 - INPE : 092052662
ICE : 002865498000015

ORDONNANCE

M^R-

ROUSTAHID Abooroshin

78.70 x 2 1) Diuricam 60 mg. qd.
exp le 06/01/2022

54.00 x 2 2) Rousamil min 6mg qd
exp le 06/01/2022

390.00 3) Roxyn Det
exp x 2

75.50 4) Bactro Magne
140 x 2

47.20 5) Fucidine 2%
1g/10ml

39.70 6) Fucidine 2%
1g/10ml

120.00 7) Fucidine 2%
applicat x
coll sur

130.00 + 87.50 Dr. Samira GUASMI
Médecin Généraliste
C. U. d'Echographie Générale
Jemila 5, Rue 62 N° 3 Cité Djemaa
CASA HAMRA
022 597570 = 065 35 66 99

1127.80



Fucidine® 2%
pommade Tube de 15 g

39,70

78,70

\$4,00

PER 0.20

78,70

\$4,00

PRV 640000

212.57 0.20

PHARMACIE SBATA
259 SAKIA AL HAMRA CASABLANCA
PHARMACIE SBATA CASA



TAZI RAFIA
PHARMACIE SBATA CASA
DOCTEUR EN PHARMACIE
ICE 001632349000079

R.C :4276
T.V.A :
Banque:
Tél :05-22-37-19-15

Patente:37426120
C.N.S.S:1579088

Le 22/11/2021

FACTURE N°573686

MOUJTAHID ABDERRAHIM

Prescripteur : SAMIRA GUASMIATE

Désignation	Quantité	PPM	Total
ON CALL SURE BANDELETTES/50	1	190,00	190,00
ON CALL SURE GLUCOMETRE KIT	1	120,00	120,00
PHARMACIE SBATA CASA SARL AU 259-261, BD SAKIA EL HAMRA, JAMILA 5 CD - CASABLANCA Tel: 05-22-37-19-15 IF: 5040 - 4 - TP: 37240988 RC: 517591 - INPE: 092052662 ICE: 002855498000015			
Total =			310,00

Arrêté la présente facture à la somme de :
Trois Cent Dix Dirhams.