

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

Informations 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.

Pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.

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

Biologie 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.

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.

94271

Matricule : 472

Société :

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom :

FILALI ANSAR Y HASSAN

Date de naissance :

1942

Adresse :

2 Rue ex Foucault

Télé : 0661 69 49 98

Total des frais engagés : Dhs

Cachet du médecin :



Date de consultation :

03/10/2021

Nom et prénom du malade :

BENKANIA KEBIRA Age: 1940

Lien de parenté :

Lui-même

Conjoint

Enfant

Nature de la maladie :

diabète HTA

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.

02 DEC. 2021

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

Le : 03/10/2021

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
03/10/2024	Consultation 250/-	100%	250,00	Dr. A. M. Marouf Médecin des Urgences

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie Albert Premier Bd Emile Zola 8 Rue de Craonne 94520 Bondy - France	08.10.2024	4506,10

ANALYSES - RADIographies

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

AUXILIAIRES MEDICAUX

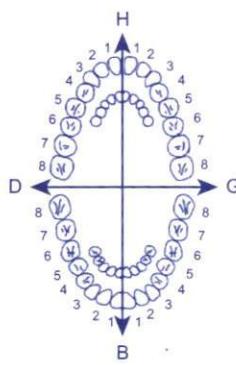
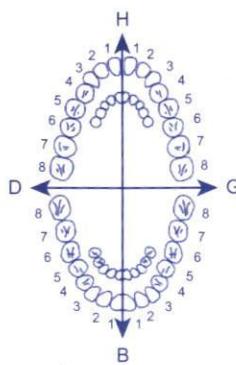
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

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 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				Coefficient des Travaux
	H 25533412 00000000 D 00000000 35533411	G 21433552 00000000 G 00000000 11433553	DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE	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



SOS Médecins Maroc

MEDECINS D'URGENCE

MULTI-SERVICES 24H/24



A : Cashless Le : 03-10-2021

~~REBIRA BENKAMIA~~

11 Pezza Song: 349 ~~R~~^{84.20 x 4 = 339.20}

$$21 \text{ Anregung} = 2 \text{ eff.} / 1 \quad 97,10 \times 3 = 291,10$$

81 Antus solostar - 24 UI / 50m $\frac{744,00 \times 2}{10} = 1488,0$

41 Apidia NUI x 31) $439 \times 2 = 878,00$
 $38,40 \times 2 = 76,80$

S-1 JAN U net 50/1000 Log

Traitements de 3 mois 4506,10

Pharmacie Albert Premier
Samia Rais
Emile Zola 8 Rue De Craonne
0322 44 51 75 -Casa

06 61 14 09 80 / 05 22 47 47 47 / 05 22 20-20 20

44, Rue des Hôpitaux - CASABLANCA 20360 Maroc

Casablanca - Rabat - Marrakech - Agadir - Fes - Tanger

email: contact@sosmedecinsmaroc.ma - www.sosmedecinsmaroc.ma

PF
Losartan

PR

P
Losa

Distribué par MSD MAROC
AMM N° : 268/19/DMP/21/
P.P.V: 437,00 DH.

PPV : 84 DH 80
PER : 05/24
LOT : K1477



PPV 84 DH 80
PER 05/24
LOT K1477

PPV 84 DH 80
PER 04/24
LOT K1477

84,80

84,80

5
پانز
جنيه مغربي

56x1

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Lantus 100U/ml, inj b6 sty
P.P.V : 744,00 DH

6 118001 081615

6 118001 160495

5
پانز
جنيه مغربي

56x1

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Lantus 100U/ml, inj b6 sty
P.P.V : 744,00 DH

6 118001 081615

97,70

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Apidra 100U/ml, inj b6 sty
P.P.V : 439,00 DH

6 118001 081639

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Apidra 100U/ml, inj b1 sty
P.P.V : 98,40 DH

6 118001 081622

97,70

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1,
Ain sebaâ Casablanca
Apidra 100U/ml, inj b6 sty
P.P.V : 439,00 DH

6 118001 081639

Sanofi-aventis Maroc
Route de Rabat -R.P.1
Ain sebaâ Casablanca
Apidra 100U/ml, inj b1 sty
P.P.V : 98,40 DH

6 118001 081622