

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.

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.

MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - www.mupras.com



Maladie

Dentaire

Optique

Autres

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 773 Société : RAT

Actif

Pensionné(e)

Autre :

Nom & Prénom : AZEM MOHAMED

Date de naissance : 1947

Adresse : 44 Rue 18 jamaïcas CD CASABLANCA

Tél. : 0661627262 Total des frais engagés : 1733,40 Dhs

Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 06/12/2021

Nom et prénom du malade : AZEM AMINA NEE HTIDANI 71

Lien de parenté : Lui-même Conjoint Enfant

Nature de la maladie : Diabète type 2

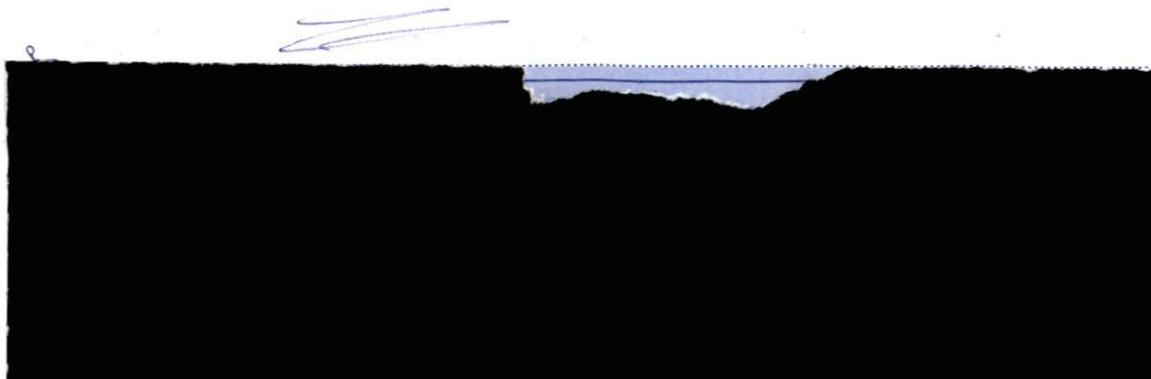
En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

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 : / /

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
06/12/2021		15	20000	Dr. N Spécialiste en Endocrinologie et Diabète Maladie de M. Boulhassan - N° 225 112 87 Jamilia 3, Boulhassan - N° 225 112 87 C.D. - Casablanca - Tel: 03 66 31 40 87

EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<p>صيدلية بنموسى</p> <p>Pharmacie BENMOUSSA</p> <p>26, AV. Cdt. Driss El Harti</p> <p>ville 3 - Cité Djémâa</p> <p>17 CASABLANCA</p>	06/12/21	1533.40

ANALYSES - RADIOGRAPHIES

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

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 d

O.D.F
PROTHESES DENTAIRES

DETERMINATION DU CŒFFICIENT MASTICATOIRE

H	
25533412	21433552
00000000	00000000
00000000	00000000
35533411	11433553

[Création, remont, adjonction]

A diagram of a dental arch (maxilla) with 28 numbered teeth. The teeth are arranged in four quadrants: upper left (1-8), upper right (9-16), lower left (17-24), and lower right (25-32). A coordinate system is overlaid on the arch, with the vertical axis labeled 'H' at the top and 'B' at the bottom. The horizontal axis is labeled 'D' on the left and 'G' on the right. The arch is oriented with the 'H' axis pointing upwards and the 'B' axis pointing downwards.

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS

VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION

Dr. Mouna JOUBIJ

الدكتورة مونى جوبيج

Spécialiste en endocrinologie et diabétologie

Nutrition et maladies métaboliques

Diplômée de la Faculté de Médecine et

De Pharmacie de Casablanca

Ancienne interne au CHU Ibn Kochd Casablanca

أخصائية في أمراض الغدد والسكري

والتنفسية وأمراض الأيض

صيدلية بنموسى

Pharmacie BENMOUSSA

26, Av. Cdt. Driss El Harti

Jamila 3 - Cité Djémâa

Tél. : 0522 37 38 67 - CASABLANCA

خريجة كلية الطب والصيدلة بالدار البيضاء

طبيبة داخلية سابقة بالمستشفى الجامعي

ابن رشد بالدار البيضاء

Casablanca, le 06/12/2021 الدار البيضاء في

Mme Azem Nee Mme
Amina BENIBANI

1/ Glucophage 500mg cp 1S (20.80x5) 1135Hai

104.00

صيدلية بنموسى
Pharmacie BENMOUSSA
26, Av. Cdt. Driss El Harti
Jamila 3 - Cité Djémâa
Tél. : 0522 37 38 67 - CASABLANCA

1cpx3lj Apres repas

2/ Galvus 150mg cp 1S (390.00x8) 3120Hai

780.00

1cp1j Amicil apres repas

3/ vitamine D3 Buv 200.000UI (20.90x3) 6270Hai

جميلة 3 شارع الدخيلة رقم 225 الطابق الأول ق. ج الدار البيضاء - الهاتف: 05 22 37 40 87

Jamila3, Avenue Dakhla, N° 225, 1er Etage, CD - Casablanca - Tél : 05 22 37 40 87

E-mail : joubij.mouna@gmail.com

41 Ferplex aux

540,00



(6000x3)

III 34/15

1 aux 1 j Ayres

5 1. 20,80

100mg q

46,70

1 jours see dja

15 33,40

